

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2020

AÇÕES PREVISTAS E EXECUTADAS

LISTA DE SIGLAS

AIH - Autorização de Internação Hospitalar

AHM - Autarquia Hospitalar Municipal

AMPI-AB - Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica

AMLURB - Autoridade Municipal de Limpeza Urbana

APS - Atenção Primária à Saúde

ASPS - Ações e Serviços Públicos em Saúde

CAS - Coordenadoria de Administração e Suprimentos

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CCI - Cuidados Continuados Integrados

CEInfo - Coordenação de Epidemiologia e Informação

CFO - Coordenadoria de Finanças e Orçamento

CMI - Coeficiente de Mortalidade Infantil

CMS - Conselho Municipal de Saúde

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

COCIN - Coordenadoria de Controle Interno

COGEP - Coordenadoria de Gestão de Pessoas

COJUR - Coordenadoria Jurídica

COSAP - Coordenadoria de Saúde e Proteção ao Animal Doméstico

COVISA - Coordenadoria de Vigilância em Saúde

CPCS - Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde

CRS - Coordenadorias Regionais de Saúde

CRST - Centros de Referência em Saúde do Trabalhador

CTIC - Coordenadoria de Tecnologia da Informação e Comunicação

CS - Coordenadoria de Atenção à Saúde

CTIC - Coordenadoria de Tecnologia da Informação e Comunicação

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DCGC - Departamento de Contratos de Gestão e Convênios

DCV - Doenças Cerebrovasculares

DEGAS - Departamento de Gestão da Assistência

DHEG - Doença Hipertensiva Específica da Gravidez

DIC - Doenças Isquêmicas do Coração

DM - Diabetes Mellitus

DNC - Doenças e Agravos de Notificação Compulsória

DNCI - Doenças de Notificação Compulsória Imediata

EaD - Educação a Distância

EPM - Escola Paulista de Magistratura

EMS - Escola Municipal de Saúde

GS - Gabinete da Secretaria
HSPM - Hospital do Servidor Público Municipal
IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
ISA - Inquérito de Saúde no Município de São Paulo
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA - Lei Orçamentária Anual
MSP - Município de São Paulo
MS - Ministério da Saúde
ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
ONU - Organização das Nações Unidas
OSS - Organização Social de Saúde
PAVS - Programa Ambientes Verdes e Saudáveis
PBF - Programa Bolsa Família
PcD - Pessoa com Deficiência
PGM - Procuradoria Geral do Município
PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PMS-SP - Plano Municipal de Saúde
PNAR - Pré-Natal de Alto Risco
PNCT - Programa Nacional de Controle do Tabagismo
PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPA - Plano Plurianual

PR - Prefeitura Regional
PRO-AIM - Programa de Aprimoramento da Informação de Mortalidade
PSE - Programa Saúde na Escola
RAG - Relatório Anual de Gestão
RAS - Redes de Atenção à Saúde
RASPI - Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa
RRAS - Redes Regionais de Atenção à Saúde
RREO - Relatório Resumido da Execução Orçamentária
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SEADE - Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados
SEE-SP - Secretaria de Estado da Educação de São Paulo
SES-SP - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
SGM - Secretaria de Governo Municipal
SOCESP - Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo
SIA - Sistema de Informação Ambulatorial
SIH - Sistema de Informação Hospitalar
SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SME - Secretaria Municipal de Educação de São Paulo
SEME - Secretaria Municipal de Esporte e Lazer de São Paulo
SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

SIURB - Secretaria Municipal de Infraestrutura Urbana e Obras

SMG - Secretaria Municipal de Gestão de São Paulo

SMADS - Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social de São Paulo

SMDHC - Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania

SMS - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

SMIT - Secretaria Municipal de Inovação e Tecnologia de São Paulo

SRT - Serviço de Residência Terapêutica

SUS - Sistema Único de Saúde

SVMA - Secretaria Municipal do Verde de Meio Ambiente de São Paulo

UA - Unidades de Acolhimento

UBS - Unidade Básica de Saúde

UCP - Unidade de Coordenação do Projeto

UVIS - Unidades de Vigilância em Saúde

SUMÁRIO

1	Apresentação.....	7
2	Identificação	8
2.1	Informações Territoriais	8
2.2	Secretaria de Saúde	8
2.3	Informações da Gestão	8
2.4	Fundo de Saúde	8
2.5	Plano de Saúde.....	9
2.6	Informações sobre Regionalização.....	9
2.7	Conselho de Saúde.....	9
2.8	Casa Legislativa	9
3	Introdução	10
4	Município de São Paulo: Diagnóstico situacional.....	14
4.1	Perfis demográfico e socioeconômico	14
4.1.1	População em situação de rua.....	18
4.1.2	Habitação	19
4.1.3	Renda	21
4.1.4	Nascidos vivos	24
4.1.5	Morbidade	27
4.2	Vigilância em Saúde	36
4.2.1	Doença causada pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19).....	36
4.2.2	Fatores de risco para a saúde	37
4.2.2.1	Tabagismo	37

4.2.2.2	Uso de álcool.....	37
4.2.2.3	Consumo alimentar.....	38
4.2.2.4	Obesidade e atividade física	39
4.2.2.5	Hipertensão, diabetes e hipercolesterolemia.....	40
4.2.3	Doenças e Agravos de Notificação Compulsória	43
4.3	Rede de saúde.....	45
4.3.1	Rede física	45
4.3.2	Assistência à saúde	50
4.3.3	Cobertura da Atenção Primária à Saúde.....	52
4.3.4	Constituição da força de trabalho do SUS municipal.....	53
4.4	População negra.....	55
4.5	Estado nutricional	58
4.6	Transtornos mentais comuns	61
5	Metodologia de monitoramento e avaliação.....	63
6	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS.....	64
6.1	ATENÇÃO BÁSICA	64
6.1.1	Consultório na Rua.....	77
6.1.2	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS	80
6.1.3	Saúde da Criança e do Adolescente.....	82
6.1.4	Saúde da Mulher.....	87
6.1.5	Saúde do Homem	96
6.1.6	Saúde do Idoso.....	97
6.1.7	Saúde da População Indígena	100
6.1.8	Saúde da População Negra	105
6.1.9	Saúde da População de Imigrantes.....	111

6.1.10	Saúde da População LGBT	112
6.1.11	Saúde da Pessoa em Situação de Violência	113
6.1.12	Saúde Bucal	117
6.1.13	Saúde Nutricional.....	121
6.1.14	Saúde Ocular	123
6.1.15	Saúde da Pessoa com Deficiência	125
6.1.16	Saúde Mental	127
6.1.17	Programa Redenção	129
6.1.18	Tabagismo	131
6.1.19	Programa Ambientes Verdes e Saudáveis – PAVS.....	133
6.1.20	Atenção Domiciliar – EMAD/EMAP.....	134
6.1.21	Bolsa Família	137
6.1.22	Doenças Raras	138
6.1.23	Programa Academia da Saúde	141
6.2	ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA.....	142
6.2.1	Oncologia	142
6.2.2	PROGRAMA DST / AIDS.....	143
6.2.3	Saúde Bucal.....	149
6.2.4	Saúde do Idoso.....	152
6.2.5	Programa Ambientes Verdes e Saudáveis - PAVS.....	152
6.3	ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	153
6.3.1	Cardiologia	153
6.3.2	Saúde Bucal.....	155
6.3.3	Rede de Urgência e Emergência e SAMU	156
6.4	ATENÇÃO HOSPITALAR	163
6.4.1	Saúde da Criança.....	163

6.4.2	Saúde da Mulher.....	166
6.4.3	Saúde do idoso.....	167
6.4.4	Saúde Bucal.....	168
6.4.5	Saúde Ocular.....	169
6.4.6	Autarquia Hospitalar Municipal.....	170
6.4.7	Hospital do Servidor Público Municipal - HSPM.....	176
6.5	VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	181
6.5.1	Área Temática Saúde do Trabalhador.....	210
6.6	GESTÃO DO SUS.....	212
6.6.1	Gestão de Qualidade.....	212
6.6.2	Gestão de Pessoas.....	214
6.6.3	Escola Municipal de Saúde.....	216
6.6.4	Tecnologia da Informação e Comunicação.....	221
6.6.5	Regulação do SUS Municipal.....	224
6.6.6	Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo.....	227
6.6.7	Auditoria.....	230
6.6.8	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos.....	232
6.6.9	Assistência Laboratorial.....	235
6.6.10	Judicialização da Saúde.....	237
6.6.11	Contratos de Gestão, Convênios e outras parcerias.....	238
6.7	PARTICIPAÇÃO, CONTROLE SOCIAL E TRANSPARÊNCIA.....	240
6.7.1	Ouvidoria.....	240
6.7.2	Conselho de Saúde.....	243
7	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2017 a 2021 - SISPACTO.....	248
8	Financiamento e despesas principais.....	268

8.1	Execução orçamentária e financeira	272
8.1.1	Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa	272
8.1.2	Indicadores Municipais - 2020	273
8.1.3	Relatório Resumido da Execução Orçamentária – 2020.....	274
8.1.4	Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho	281
9	Relatórios gerenciais das auditorias SUS realizadas em 2020	282
10	Referências	316
	Lista de Tabelas	317
	Lista de Gráficos.....	318
	Lista de Figuras	320
	Lista de Quadros	320

1 Apresentação

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício 2020, que explicita o desempenho da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS). Este relatório demonstra a execução anual das proposições do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) na resolução nº 06, de 31 de agosto de 2018.

Neste relatório a SMS divulga seu desempenho anual das metas, indicadores e ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2020, Programa de Metas (PdM) e Pactuação Interfederativa de Indicadores (SISPACTO), auditorias realizadas e execução orçamentária e financeira. Compõe o relatório informações municipais relacionadas a gestão do SUS, sua estrutura e as características demográficas e epidemiológicas do município de São Paulo.

Ao encaminhar ao CMS o RAG 2020 para apreciação, em consonância com os princípios do SUS, a SMS mostra seu compromisso com a construção de uma política pública com embasamento técnico e sensibilidade às demandas sociais.

Esses resultados devem ser debatidos de modo a permitir a avaliação da participação municipal na operacionalização da política de saúde e na obtenção de resultados. Para atender à necessidade de prestação de contas junto ao CMS e aos órgãos de controle da atuação governamental, buscou-se conformidade com outros instrumentos, como os relatórios trimestrais de prestação de contas do exercício 2020.

2 IDENTIFICAÇÃO

2.1 Informações Territoriais

UF	SP
Estado	São Paulo
Área	1.521,11 (km ²)
População	11.811.516

Fonte: Fundação SEADE, 2019

2.2 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO
Número CNES	355030
CNPJ	46.392.148/0001-10
Endereço	R. Gal. Jardim, 36 – 2º andar – V. Buarque - 01223-010 - São Paulo/SP
E-mail	gabinetesaude@prefeitura.sp.gov.br
Telefone	(11) 2027-2005

Fonte: Gabinete do Secretário/SMS, 21/03/2019

2.3 Informações da Gestão

Prefeito(a)	Bruno Covas
Secretário(a) de Saúde em Exercício	Edson Aparecido dos Santos
E-mail secretário(a)	gabinetesaude@prefeitura.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	(11) 2027-2005

Fonte: Gabinete do Secretário/SMS, 21/03/2019

2.4 Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei nº 13.563
Data de criação	24/04/2003
CNPJ	13.864.377/0001-30
Natureza Jurídica	Fundo Público
Nome do Gestor do Fundo	Edson Aparecido dos Santos

Fonte: Gabinete do Secretário/SMS, 21/03/2019

2.5 Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018 a 2021
Status do Plano	Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde

Fonte: Gabinete do Secretário/SMS, 21/03/2019

2.6 Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade (hab./Km ²)
São Paulo	1.521,11	11.811.516	7.765,06

Fonte: Fundação SEADE, 2019

2.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei nº 12.546, de 07/01/1998	
Endereço	R. Gal. Jardim, 36 – 4º andar – V. Buarque - 01223-010 – São Paulo/SP	
E-mail	cmssp@prefeitura.sp.gov.br	
Telefone	(11) 2027-2167	
Nome do Presidente	Edson Aparecido dos Santos	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	Titulares: 16; Suplentes: 16
	Governo	Titulares: 04; Suplentes: 04
	Trabalhadores	Titulares: 08; Suplentes: 08
	Prestadores	Titulares: 04; Suplentes: 04

Fonte: Gabinete do Secretário/SMS, 21/03/2020

Ano de referência: 2020

2.8 Casa Legislativa

1º RDQA 2020	2º RDQA 2020	3º RDQA 2020
Data de entrega do Relatório 29/05/2020	Data de entrega do Relatório 26/09/2020	Data de entrega do Relatório 19/02/2021

3 Introdução

O município de São Paulo compõe a Região de Saúde São Paulo (RRAS 06 do Estado de São Paulo), conforme consta na Resolução GM nº 01/2011, do Ministério da Saúde, que estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa norma delimita a Região de Saúde como espaço geográfico contínuo que deve integrar a organização, planejamento e execução de ações e serviços de saúde.

No que diz respeito à divisão territorial, a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo é composta por seis Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) – Centro, Leste, Norte, Oeste, Sudeste e Sul – as quais se subdividem em 27 Supervisões Técnicas de Saúde (STS): Centro (Santa Cecília e Sé); Leste (Cidade Tiradentes, Ermelino Matarazzo, Guaianases, Itaim Paulista, Itaquera, São Mateus e São Miguel Paulista); Norte (Casa Verde/Cachoeirinha, Freguesia do Ó/Brasilândia, Pirituba, Perus, Santana/Jaçanã e Vila Maria/Vila Guilherme), Oeste (Butantã e Lapa/Pinheiros); Sudeste (Mooca/Aricanduva/Formosa/Carrão, Ipiranga, Penha, Vila Mariana/Jabaquara, Vila Prudente/Sapopemba); Sul (Campo Limpo, Capela do Socorro, M'Boi Mirim, Parelheiros e Santo Amaro/Cidade Ademar).

Em relação a sua estrutura hierárquica, a SMS foi reorganizada em decorrência do decreto municipal nº59.685 de 13 de agosto de 2020. Foram incorporadas as atribuições da Autarquia Hospitalar Municipal (AHM) e o órgão organizado em quatro Secretarias Executivas, a saber: Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde; Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar; Secretaria Executiva de Gestão Administrativa; e Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias. Considerando a estrutura do órgão na elaboração dos instrumentos de gestão do SUS, este relatório faz referência a estrutura pregressa, em consonância com os documentos anteriores.

Como desdobramento do Plano Municipal de Saúde de São Paulo 2018-2021, o RAG 2020 segue as diretrizes do processo de planejamento do SUS. Este em conformidade com a Portaria nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS, além de definir como instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS: o Plano de Saúde, as Programações Anuais e o Relatório de Gestão.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento básico de planejamento do SUS que apresenta elementos fundamentais para o acompanhamento e avaliação das iniciativas quadrienais indicadas no Plano Municipal de Saúde de São Paulo e anualmente operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde, sob responsabilidade deste município, com o intuito de alcançar os objetivos do SUS. O RAG permite a avaliação de resultados e seu impacto na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria e é um instrumento de controle social e de referência para a participação social na saúde.

Este relatório também atende a determinação da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, a qual em seu Artigo 36 regulamenta que:

§ 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

Desde a publicação desta Lei, que trouxe inovações de gestão para os entes federativos, a SMS tem ajustado seus processos administrativos para a operacionalização de suas determinações. O RAG 2020 do município de São Paulo (MSP) foi elaborado em conjunto com as diferentes áreas da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, seguindo uma metodologia proposta pela Assessoria de Planejamento da SMS-SP e utilizada nos Relatórios Anuais de Gestão dos últimos anos.

Assim, considerando o padrão utilizado anteriormente e as recomendações do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de São Paulo (COSEMS-SP), a estrutura do RAG contém as metas quadrienais, meta anual, indicadores das metas, ações programadas para 2020, descrição e grau de alcance dessas ações e, quando for o caso, justificativa para a não realização plena das ações programadas para 2020. A organização do documento contém os mesmos eixos do Plano Municipal de Saúde: 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.

Destaca-se que o desempenho das principais linhas de atuação setorial ora apresentado foi obtido por intermédio da execução direta do município, de unidades e

serviços descentralizados, da contratação de serviços privados e por meio de parcerias com Organizações Sociais de Saúde. Nesse sentido, para atender à necessidade de prestação de contas ao Conselho Municipal de Saúde, buscou-se coerência com outros instrumentos direcionados para esse órgão e instituições de controle da atuação governamental, a exemplo da Programação Anual de Saúde de 2020 e dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas 2020.

As informações deste Relatório de Gestão foram coletadas nos seguintes instrumentos: a) Plano Municipal de Saúde de São Paulo 2018-2021; b) Relatório do 3º Quadrimestre de 2020 - janeiro a dezembro - (Acompanhamento Orçamentário e Financeiro); c) Programação Anual de Saúde 2020; d) Relatório Anual de Gestão 2019; e) Sistema de Planejamento e Orçamento (SIOPS) do Governo Federal; f) Fundação SEADE, Inquérito de Saúde da Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo), DATASUS, IBGE, entre outras fontes.

Buscando assegurar o alinhamento entre os documentos, este Relatório traz informações relacionadas à revisão programática, para o biênio 2019-2020, do Programa de Metas 2017-2020, com seus reflexos sobre o planejamento da SMS. A área de saúde foi impactada por essa revisão, passando a se responsabilizar pelas seguintes metas no biênio 2019-2020:

14.2 - *Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 10,7 óbitos por mil residentes menores de um ano;*

22.2 - *Reformar ou reequipar 350 equipamentos de saúde;*

23.2 - *Equipar o hospital de Parelheiros;*

23.3 - *Construir o hospital de Brasilândia;*

23.4 - *Construir e equipar 12 UPAs;*

23.5 - *Entregar 2 UBSs;*

26.1 - *Baixar para 30 dias o tempo médio em dias entre a data de solicitação e a data de realização dos exames prioritários em relação ao total de agendamentos válidos.*

Ainda no que diz respeito ao PdM 2019-2020, existem também metas intersecretariais em que a SMS tem participação, a saber:

14.1 - *Atender, conforme padrão, a 80% do total das crianças de 0 a 6 anos em situação de vulnerabilidade nos 10 distritos mais vulneráveis;*

15.1 - *Reduzir em 80% o número de usuários de drogas em logradouros públicos;*

15.2 - *Criar 600 novas vagas para atendimento humanizado em saúde e assistência social especificamente para pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas;*

16.1 - *Conquistar os selos intermediário e pleno do Programa São Paulo Amiga do Idoso.*

Este relatório é composto por **seis seções**: diagnóstico situacional do município de São Paulo com informações referentes à gestão do SUS municipal; metodologia de monitoramento; resultados das ações de saúde programadas para 2020; Pactuação Interfederativa 2017 a 2021 – SISPACTO; financiamento e execução orçamentária e financeira; e, por fim, o relatório gerencial das auditorias SUS realizadas em 2020.

Por fim, vale destacar, que de acordo com as normativas do Ministério da Saúde, as ações relacionadas ao enfrentamento à pandemia de COVID-19 devem ser incorporadas a PAS 2020 e respectivo RAG. Este tópico será tratado em documento específico e não será detalhado neste relatório.

4 MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

4.1 Perfis demográfico e socioeconômico

O município de São Paulo (MSP), capital do estado de mesmo nome, é a cidade mais populosa do Brasil, do continente americano e de todo o hemisfério sul, com população projetada para 2020 de 11.869.660 habitantes (Tabela 1) (Fundação SEADE) e densidade demográfica de 7.803,29 hab/km².

Tabela 1 - População projetada em 01/07/2020 por sexo e faixa etária. Município de São Paulo, 2020

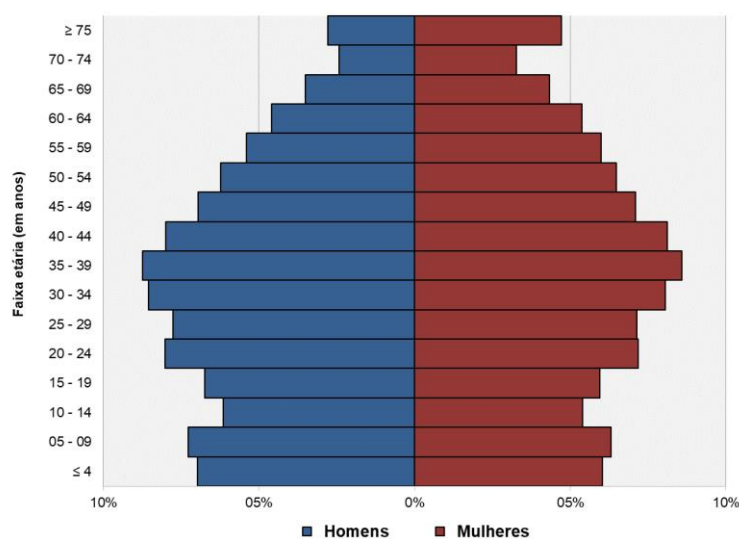
Faixa etária (em anos)	Homem	Mulher	Total
00 a 04	393.339	375.505	768.844
05 a 09	410.837	392.491	803.328
10 a 14	346.807	335.548	682.355
15 a 19	380.939	369.406	750.345
20 a 24	452.510	446.293	898.803
25 a 29	437.715	443.291	881.006
30 a 34	482.333	500.749	983.082
35 a 39	493.289	534.276	1.027.565
40 a 44	450.989	504.048	955.037
45 a 49	392.368	440.815	833.183
50 a 54	352.378	402.310	754.688
55 a 59	305.478	372.660	678.138
60 a 64	259.875	334.222	594.097
65 a 69	198.476	270.004	468.480
70 a 74	137.225	203.683	340.908
75 e mais	156.893	292.908	449.801
Total	5.651.451	6.218.209	11.869.660

Fonte: Fundação SEADE, 23/02/2021.

O MSP faz parte da Região Metropolitana de São Paulo (RMSP), que conta com 39 municípios, constituindo a quarta maior aglomeração urbana do mundo, com população de mais de 21 milhões de habitantes. Neste sentido, o MSP apresenta-se como relevante não apenas por sua alta densidade populacional, mas por concentrar atividades de troca e interação social com o restante do país.

A pirâmide populacional do MSP (Gráfico 1) demonstra a concentração de adultos na faixa etária entre 20 e 59 anos de idade, somando 59,1% da população em 2020. As pessoas com mais de 60 anos de idade já representam 15,6% da população (Fundação SEADE, 2020), ampliando a demanda por ações de cuidado relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), agravadas pelas comorbidades.

Gráfico 1 - Pirâmide populacional. Município de São Paulo, 2020.

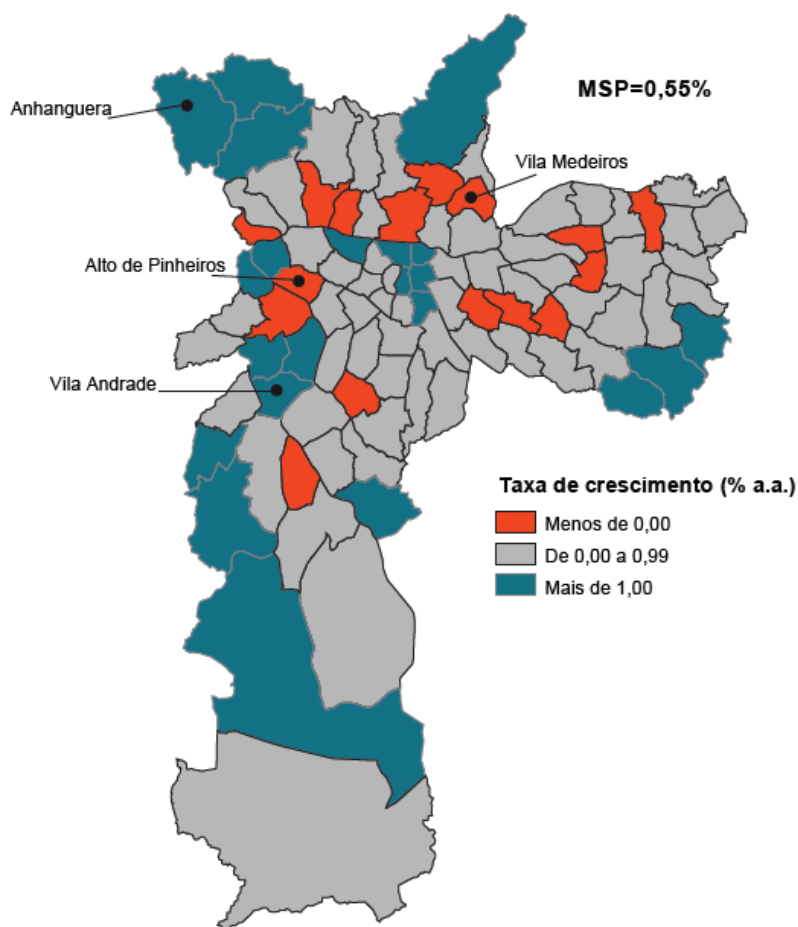


Fonte: Projeção populacional - Fundação SEADE, 2020. **Elaboração:** Gerência de Geoprocessamento e Informações Socioambientais (GISA/CEInfo/SMS-SP), 2020.

O MSP está passando pela Fase 4 do processo de transição demográfica, com baixas taxas de natalidade e mortalidade - estabilização no crescimento vegetativo. No século XX, até 1980, o crescimento populacional do município de São Paulo foi intenso, com o maior índice verificado na década de 1950 (5,6% ao ano - valor abaixo da RMSP e do estado), apresentando rápida desaceleração a partir de 1980. No período entre 2010 e 2019, a taxa anual de

crescimento foi de apenas 0,55%, com maior homogeneidade entre os distritos, inferior a 1% na maior parte dos distritos. Os distritos mostram maior homogeneidade entre as taxas anuais de crescimento populacional no período de 2010-2019, com a maioria deles (58) alcançando valores entre 0% e 1% (Figura 1). As maiores taxas foram observadas em Vila Andrade e Anhanguera (2,7%), e as menores em Alto de Pinheiros e Vila Medeiros (-0,5%) (SEADE, 2019). Administrativamente, o MSP é dividido em seis regiões de saúde marcadamente desiguais: Centro, Leste, Norte, Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 1 - Taxas anuais de crescimento populacional. Distritos do município de São Paulo, 2010-2019.



Fonte: Fundação SEADE, 2020.

Em termos gerais, a redução da natalidade acompanhada da diminuição nas taxas de mortalidade vem gerando um envelhecimento populacional crescente no MSP, que ocorre de forma desigual entre as regiões da cidade. As regiões mais pobres apresentam população composta majoritariamente por crianças e adultos jovens, disparidade que traz desafios de cunho gerencial, por demandar modelos diferenciados nos serviços de assistência.

4.1.1 População em situação de rua

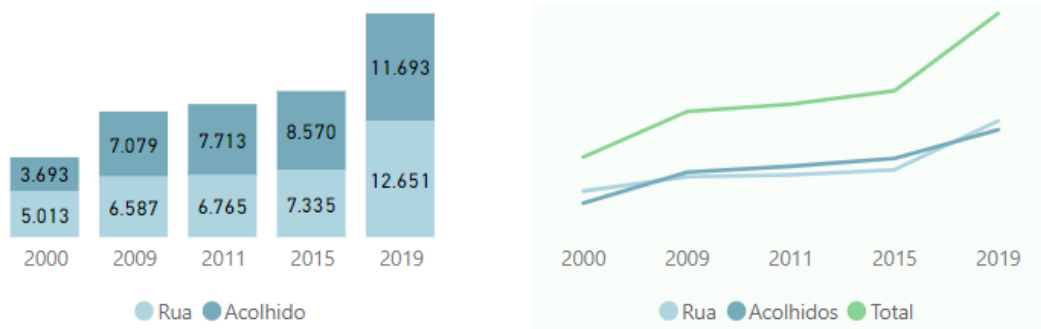
Pessoas vivendo em situação de rua possuem necessidades diferenciadas que desafiam o poder público a pensar e implementar estratégias de intervenção. Assim, é fundamental conhecer essa população, seja por meio de pesquisas censitárias ou amostrais. O recenseamento da População de Rua já ocorre no município de São Paulo desde 2000, tendo sido repetido nos anos de 2009, 2011, 2015 e 2019.

No último censo realizado, todas as pessoas em situação de rua em condições de responder à pesquisa foram abordadas. Em 2019, foram encontradas 24.344 pessoas em situação de rua, das quais 11.693 (48,0%) encontravam-se em situação de acolhimento, e os demais (52,0%) em situação de rua propriamente dita.

Os gráficos abaixo (Gráfico 2 e

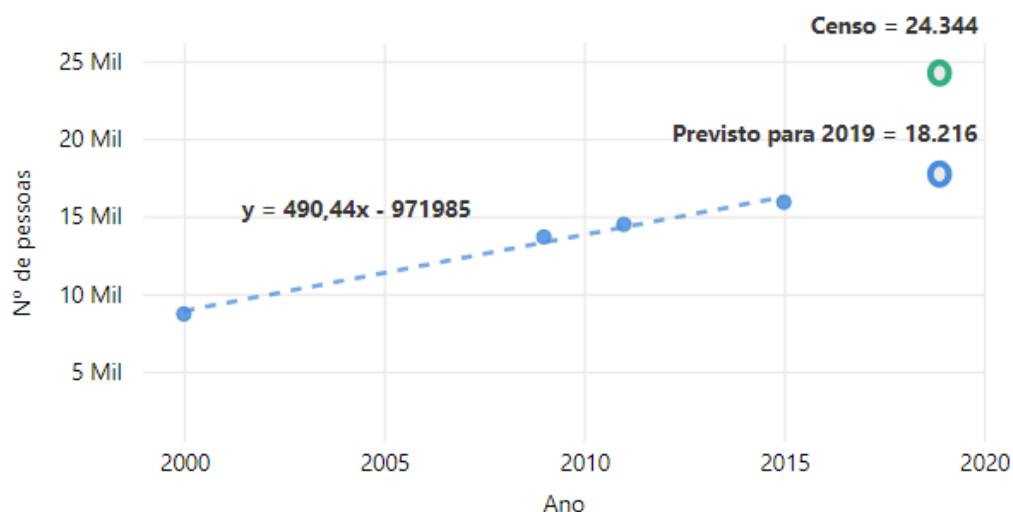
Gráfico 3) exibem, respectivamente, a quantidade de pessoas em situação de rua nos anos em que foram realizados os censos, e o crescimento dessa população.

Gráfico 2 - Pessoas em situação de rua. Município de São Paulo, 2000, 2009, 2011, 2015 e 2019



Fonte: Prefeitura de São Paulo. Assistência e Desenvolvimento Social, 2019.

Gráfico 3 - Pessoas em situação de rua, previstas e recenseadas. Município de São Paulo, 2000 a 2019



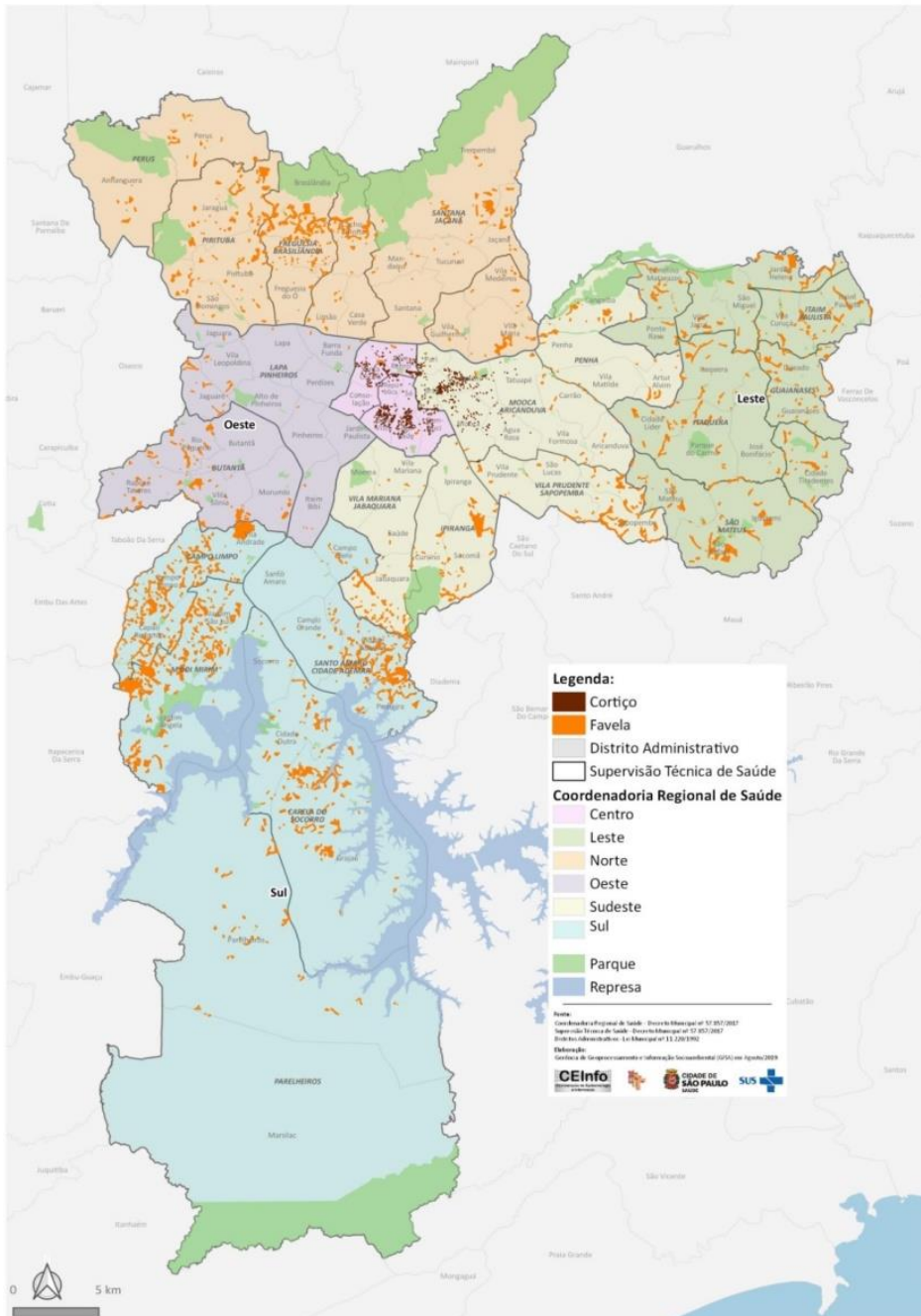
Fonte: Prefeitura de São Paulo. Assistência e Desenvolvimento Social, 2019.

4.1.2 Habitação

O MSP tem uma população de 99,1% residente em áreas urbanas e 0,9% em área rural (Fundação SEADE, 2020). Sua infraestrutura urbana é abrangente, sendo que 99,3% dos domicílios têm acesso à rede de água; 92,3% ao esgotamento sanitário adequado e 99,8% à coleta de lixo (Censo Demográfico IBGE, 2010).

No MSP há 1.710 favelas (391.046 domicílios em favelas); 424 núcleos urbanizados (60.602 famílias em núcleos); 2.334 cortiços (cadastrados apenas nas Subprefeituras Sé e Mooca) e mais 1.974 loteamentos irregulares (391.338 lotes em loteamentos irregulares) (São Paulo, 2018). Os aglomerados subnormais são fenômenos localizados em regiões específicas do MSP; sendo que as favelas, onde residem 12,0% dos habitantes da cidade, representavam 21,3% dos residentes da região Sul em 2015. A população moradora em cortiços reside nas regiões Centro e Sudeste, conforme Figura 2.

Figura 2 - Cortiços e favelas segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2019.



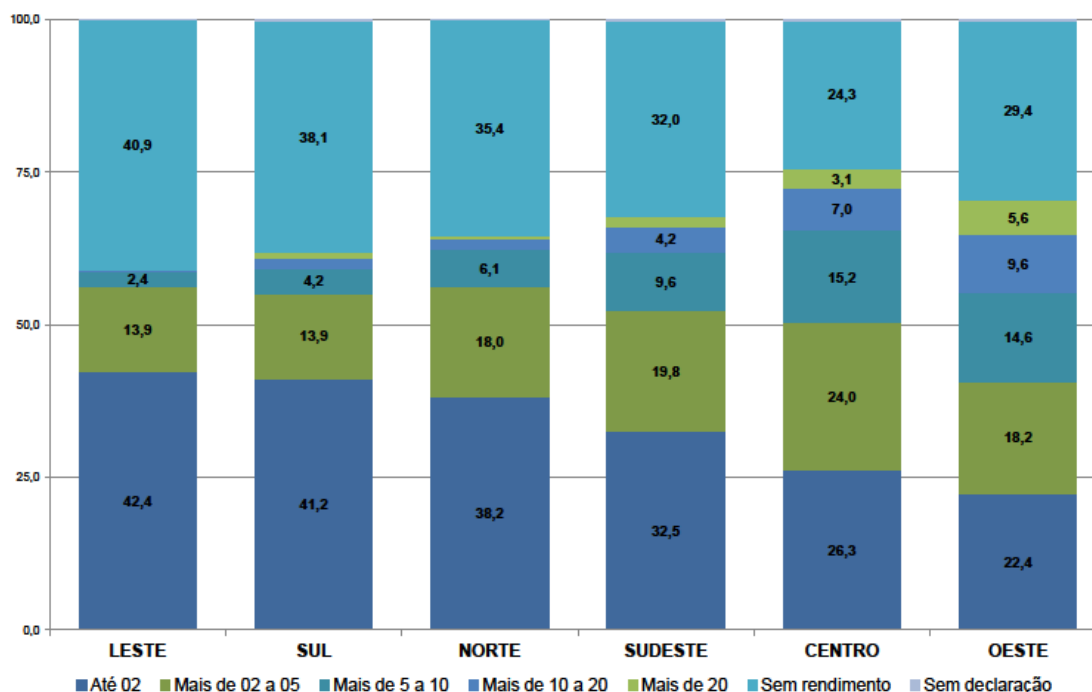
4.1.3 Renda

O MSP passa hoje por uma transformação em sua economia. Durante muito tempo a indústria constituiu uma atividade econômica bastante presente na cidade, porém o MSP tem atravessado, nas últimas três décadas, uma clara mudança em seu perfil econômico – de uma cidade com forte caráter industrial, o município tem se transformado em um polo de serviços e negócios para o país.

Com seu papel de liderança econômica no estado e no país, o MSP se caracterizou como polo de empregos, atraindo imigrantes para a metrópole cosmopolita. Atualmente, as principais populações de imigrantes são originárias de países africanos e asiáticos, especialmente China e Coréia do Sul, da América Latina e do Caribe, que chegam ao MSP em busca de melhores condições de vida.

Como pode ser observado no Gráfico 4, 42,4% da população da CRS Leste, 41,2% da CRS Sul e 38,2% da CRS Norte recebem até dois salários-mínimos. Na CRS Oeste, apenas 22,4% e na CRS Centro 26,3% da população vivem com esse valor. Por outro lado, 5,6% dos habitantes da CRS Oeste recebem acima de 20 salários-mínimos por mês. A CRS Sudeste apresenta dados intermediários entre os extremos da CRS Leste, Centro e Oeste (Censo Demográfico IBGE, 2010).

Gráfico 4 - Rendimento nominal mensal das pessoas com 10 anos de idade ou mais por Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2010.



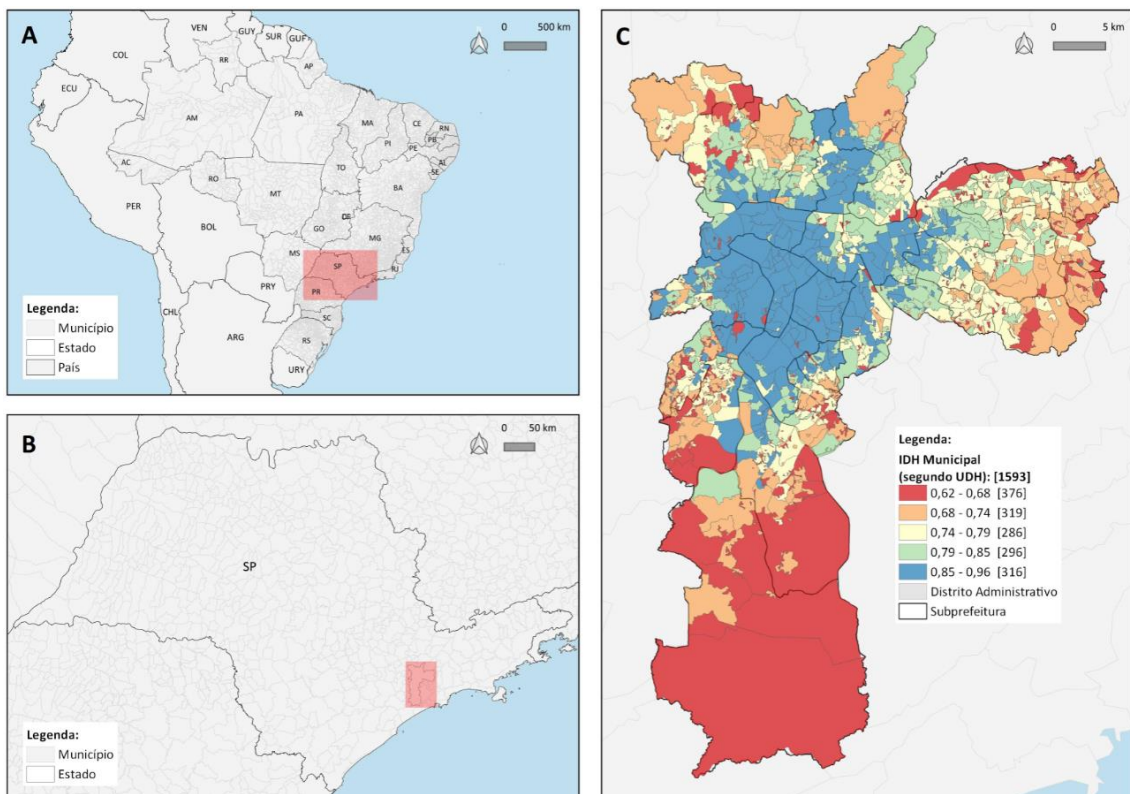
Nota: O valor do salário-mínimo em 2010 era de R\$ 510,00. Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2010. Elaboração: Gerência de Geoprocessamento e Informações Socioambientais (GISA/CEInfo/SMS-SP), 2012.

O MSP possui um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,805 (classificação “muito alto”) - o que o coloca na 28ª posição entre os 5.565 municípios do país (Fundação SEADE, 2020; PNUD, 2013). Ao decompor os componentes do IDHM, os valores para Renda (0,843), Longevidade (0,855) e Educação (0,725) são também altos (PNUD, 2013). Entretanto, o MSP apresenta enorme desigualdade interna, conforme observado no IDHM calculado conforme o Distrito Administrativo, no qual Marsilac apresentou o menor IDHM - 0,607 e Moema, o maior - 0,934 (PNUD, 2010).

Na Figura 3 apresenta-se a distribuição do IDH segundo as UDH (Unidades de Desenvolvimento Humano), que são recortes territoriais localizados dentro das áreas metropolitanas que podem ser uma parte de um bairro, um bairro completo ou, em alguns casos, até um município pequeno. A definição dos limites das UDH é entendida a partir de sua

homogeneidade socioeconômica, formadas com base nos setores censitários do IBGE. Nota-se que os piores indicadores se encontram na CRS Sul e extremos da CRS Leste do MSP, enquanto as áreas mais centrais e áreas contíguas ao Norte, Oeste e Sudeste apresentam os melhores IDH.

Figura 3 - Índice de Desenvolvimento Humano segundo as Unidades de Desenvolvimento Humano. Município de São Paulo, 2010.

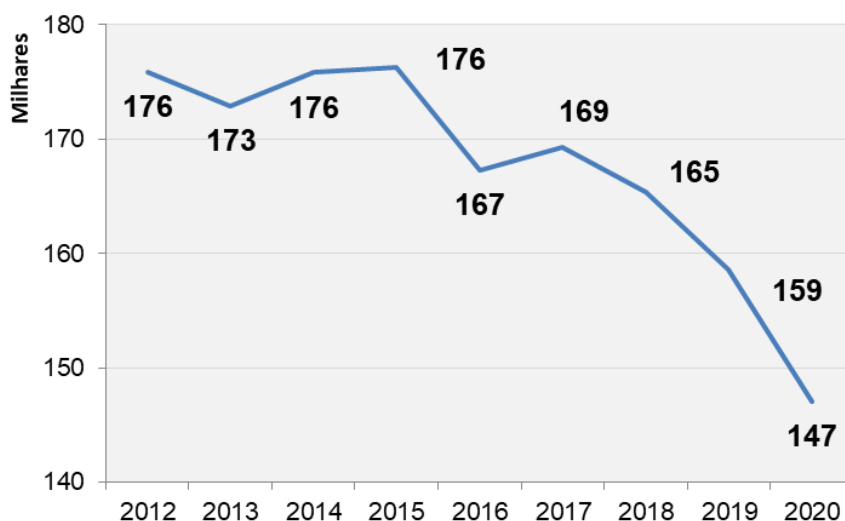


Fonte: PNUD, 2012. Elaboração: Gerência de Geoprocessamento e Informação Socioambiental (GISA/CEInfo/SMS-SP), 2020.

4.1.4 Nascidos vivos

O número de nascidos vivos de mães residentes no MSP está diminuindo, sendo que esta queda se acentuou a partir de 2015, conforme Gráfico 5.

Gráfico 5 - Número de nascidos vivos de mães residentes por ano de nascimento. Município de São Paulo, 2012 a 2020.



Fonte: SINASC/CEInfo/SMS-SP. Dados atualizados em 15/02/2021.

Em relação aos nascidos vivos, gestantes, cuidado no pré-natal e tipo de parto, são apresentados na Tabela 2 alguns indicadores da atenção à saúde materno-infantil em 2018. Ocorreram 158.581 nascimentos de mães residentes no MSP em 2019, com 61,9% dos partos tendo ocorrido na rede SUS. O percentual de nascidos vivos com baixo peso em 2019 variou de 8,3% na STS Vila Maria / Vila Guilherme (CRS Norte) a 11,3% na STS Cidade Tiradentes (CRS Leste), sendo que, além desta, mais duas STS apresentaram mais de 10,0% de nascidos vivos com baixo peso - Santana/Jaçanã (10,6%) e Vila Mariana/Jabaquara (10,3%).

A CRS Sudeste apresentou a maior proporção de nascidos vivos prematuros (10,6%) quando comparada com outras CRS e o MSP (10,2%). Das 27 STS, três apresentaram proporção de nascidos vivos prematuros igual ou maior que 11,0% - Vila Maria/Vila Guilherme (11,0%), Santana/Jaçanã (11,4%) e Vila Mariana/Jabaquara (11,8%).

Em relação à idade da gestante, a CRS Leste apresentou a maior proporção de gestantes adolescentes (com menos de 20 anos de idade) (11,8%) e a CRS Oeste, a maior proporção de gestantes com 35 anos de idade e mais (36,4%). Em relação às gestantes adolescentes, a proporção variou de 2,7% na STS Lapa/Pinheiros a 13,7% na STS Parelheiros; e a proporção de gestantes com 35 anos de idade e mais variou de 15,0% nas STS Guaianases a 44,8% na STS Lapa/Pinheiros.

Mais da metade dos partos foi cesárea no MSP (51,1%), proporção que variou de 40,6% nas STS Cidade Tiradentes e Parelheiros a 63,9% na STS Lapa/Pinheiros. A SMS-SP tem trabalhado para reduzir a proporção de cesáreas, especialmente nos estabelecimentos da rede SUS, incentivando o parto natural como princípio de humanização no atendimento.

Em relação aos cuidados com o pré-natal, a proporção de gestantes que iniciou pré-natal no primeiro trimestre de gestação variou de 81,3% (STS Freguesia/Brasilândia) a 94,9% (STS Lapa/Pinheiros), sendo que apenas duas STS apresentaram proporção maior que 90%.

A proporção de gestantes que realizou sete ou mais consultas de pré-natal foi 75,4% na STS Freguesia/Brasilândia e 91,7% na STS Lapa/Pinheiros; sendo que no MSP este valor correspondeu a 81,2%.

As STS localizadas no limite administrativo do MSP apresentaram as maiores proporções de partos ocorridos em outros municípios - Perus (16,7%) e São Mateus (9,4%).

Tabela 2 - Características do recém-nascido, da mãe e condições de parto, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência da mãe (1). Município de São Paulo, 2019.

CRS / STS	Total	Recém-nascido (%)		Gestante (%)				Partos (%)			
		Baixo peso (<2,5kg)	Prematuro (menos de 37 sem.)	Idade		Pré-Natal		Cesáreos	Ocorridos na rede SUS ⁽²⁾	Ocorridos em outros mun. ⁽³⁾	Domiciliares ⁽⁴⁾
				Menos de 20 anos	35 anos e mais	Início no 1º trim. gestação	7 e mais consultas				
Centro	4.620	9,4	10,5	6,3	28,3	86,3	82,5	56,6	52,5	1,7	0,9
Santa Cecília	1.718	9,1	10,4	5,5	29,9	88,6	85,3	55,8	45,3	1,6	1,2
Sé	2.902	9,6	10,6	6,8	27,3	85,0	80,8	57,0	56,8	1,8	0,7
Leste	36.766	9,9	10,1	11,8	16,9	85,1	80,1	46,4	70,9	5,0	0,4
Cidade Tiradentes	3.593	11,3	10,5	13,4	15,5	87,4	83,9	40,6	81,6	2,1	0,3
Ermelino Matarazzo	2.737	9,5	9,5	10,0	19,5	84,3	81,7	50,5	65,4	3,1	0,3
Guaianases	4.714	9,7	9,4	12,0	15,0	86,9	83,5	46,3	73,2	3,6	0,4
Itaim Paulista	5.622	9,6	9,9	12,2	15,8	84,9	79,0	42,5	70,3	7,1	0,4
Itaquera	7.649	9,8	10,9	10,5	19,4	84,4	78,4	52,6	65,3	2,6	0,3
São Mateus	6.867	9,9	10,1	12,9	16,5	85,5	79,4	48,0	70,6	9,4	0,3
São Miguel	5.584	9,6	9,8	11,6	16,2	83,1	78,1	42,0	73,3	5,1	0,5
Norte	31.221	9,7	10,5	10,5	20,0	83,4	77,8	50,6	64,6	3,9	0,4
Casa Verde/Cachoeirinha	4.444	9,7	10,1	10,7	19,7	81,8	76,4	50,0	65,7	0,9	0,4
Freguesia/Brasilândia	6.051	9,9	9,7	11,8	17,3	81,3	75,4	44,8	73,8	1,8	0,4
Perus	2.371	9,9	9,8	10,7	17,2	85,0	80,6	46,8	62,7	16,7	0,5
Pirituba	6.158	9,3	10,2	10,6	20,6	83,1	77,5	52,4	61,8	5,8	0,5
Santana/Jaçanã	7.644	10,6	11,4	9,7	22,1	87,0	79,0	56,3	57,9	3,1	0,4
Vila Maria/Vila Guilherme	4.553	8,3	11,0	9,9	21,0	81,4	79,0	48,6	67,5	1,7	0,5
Oeste	12.667	8,9	9,6	5,5	36,4	90,4	86,8	60,1	37,6	3,4	0,9
Butantã	5.988	8,8	9,6	8,7	27,1	85,3	81,3	56,0	58,1	4,6	0,6
Lapa/Pinheiros	6.679	9,0	9,7	2,7	44,8	94,9	91,7	63,9	19,2	2,2	1,3
Sudeste	32.254	9,5	10,6	7,4	27,0	86,6	81,3	57,9	51,8	3,5	0,5
Ipiranga	5.952	9,8	10,6	8,1	26,2	85,1	79,9	58,2	53,8	4,3	0,4
Mooca/Aricanduva	7.575	9,0	10,4	6,4	28,2	85,0	79,6	62,1	47,5	1,5	0,6
Penha	6.078	9,3	10,0	8,5	21,5	85,1	79,7	55,3	62,5	2,3	0,6
Vila Mariana/Jabaquara	5.974	10,3	11,8	4,9	38,6	92,5	87,9	59,4	35,5	1,4	0,7
Vila Prudente/Sapopemba	6.675	9,4	10,5	9,3	21,2	85,8	79,9	54,1	59,6	8,0	0,3
Sul	40.843	9,5	9,9	10,9	20,4	87,9	83,2	46,9	68,4	2,7	0,4
Campo Limpo	10.066	9,9	10,1	10,2	21,3	89,0	83,6	52,3	63,6	4,6	0,4
Capela do Socorro	9.310	9,1	9,2	11,7	18,3	85,5	80,3	44,4	74,1	0,6	0,5
M'Boi Mirim	9.526	9,4	9,5	12,2	17,6	88,3	85,6	42,0	76,4	1,3	0,3
Parelheiros	2.698	9,9	10,9	13,7	15,9	83,9	80,9	40,6	80,2	0,9	1,1
Santo Amaro/Cidade Ademar	9.243	9,4	10,4	9,0	25,7	89,7	84,0	50,6	56,4	4,7	0,4
Endereço ignorado	210	15,7	13,8	6,7	18,6	69,0	57,6	51,0	6,7	83,8	3,3
Município de São Paulo	158.581	9,6	10,2	9,8	22,4	86,2	81,2	51,1	61,9	3,8	0,5

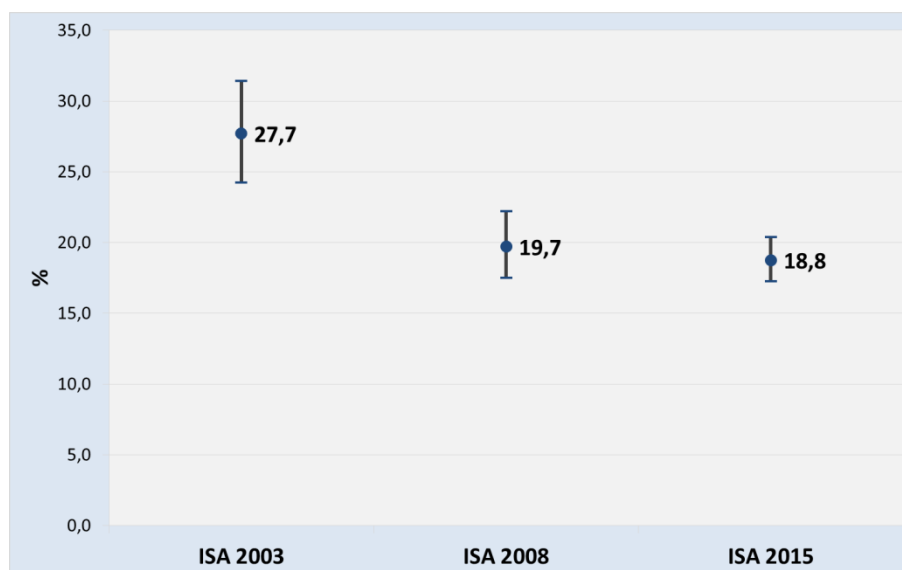
Notas: (1) Nascidos vivos em 2019 de mães residentes no município de São Paulo (partos ocorridos no município de São Paulo e em outros municípios); (2) Proporção de nascidos vivos de mães residentes no município de São Paulo com partos ocorridos em estabelecimentos de saúde municipais, estaduais e conveniados SUS do município de São Paulo; (3) Proporção de nascidos vivos de mães residentes no município de São Paulo, cujos partos ocorreram em outros municípios; (4) Domiciliares planejados e acidentais. **Fonte:** SINASC/CEInfo/SMS-SP. Dados atualizados em 21/05/2020.

4.1.5 Morbidade

4.1.5.1 Morbidade referida

Dados do inquérito de saúde (ISA Capital 2015) apresentam a frequência de pessoas que relataram problemas de saúde nos últimos 15 dias. Entre os entrevistados com 12 anos de idade e mais, 18,8% referiram problemas de saúde, sendo que 65,4% destes procuraram ajuda para resolvê-los, 39,1% interromperam suas atividades habituais e 21,8% estiveram acamados. A prevalência foi inferior à observada em 2003 e semelhante à de 2008 (Gráfico 6).

Gráfico 6 - Prevalência de problemas de saúde referidos nas duas semanas anteriores à entrevista na população de 12 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015. Elaboração: Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2020.

Em outra abordagem, dados do estudo Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) de 2019, referentes ao município de São Paulo, apontam que 4,9% dos adultos (com idade maior ou igual a 18 anos) avaliaram

negativamente o próprio estado de saúde, sendo esta avaliação diferente entre homens (2,4%) e mulheres (7,0%).

4.1.5.2 Morbidade hospitalar no SUS

Tabela 3 - Internações hospitalares ocorridas em estabelecimentos SUS (1) sob gestão municipal (SMS) e estadual (SES), segundo diagnóstico principal (Capítulos da CID 10). Município de São Paulo, 2019 (2).

Diagnóstico principal - capítulo da CID 10	SMS		SES		Total		Média de permanência (em dias)
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
XV. Gravidez parto e puerpério	61.703	51,9	57.187	48,1	118.890	17,1	3,0
IX. Doenças do aparelho circulatório	26.663	34,9	49.788	65,1	76.451	11,0	7,3
XI. Doenças do aparelho digestivo	29.744	41,8	41.359	58,2	71.103	10,2	4,0
II. Neoplasias (tumores)	18.067	27,5	47.641	72,5	65.708	9,5	5,5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas ⁽³⁾	23.684	37,1	40.236	62,9	63.920	9,2	5,1
X. Doenças do aparelho respiratório	20.578	36,4	35.903	63,6	56.481	8,1	6,6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	18.025	35,8	32.394	64,2	50.419	7,3	4,4
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10.023	31,9	21.362	68,1	31.385	4,5	11,4
XXI. Contatos com serviços de saúde	15.639	65,4	8.281	34,6	23.920	3,4	1,5
VII. Doenças do olho e anexos	4.566	26,4	12.760	73,6	17.326	2,5	0,3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7.719	44,7	9.550	55,3	17.269	2,5	9,7
VI. Doenças do sistema nervoso	3.437	19,9	13.817	80,1	17.254	2,5	6,0
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7.095	41,9	9.858	58,1	16.953	2,4	3,9
V. Transtornos mentais e comportamentais	5.576	38,1	9.042	61,9	14.618	2,1	12,0
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3.518	29,5	8.405	70,5	11.923	1,7	4,4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laboratório, NCOP ⁽⁴⁾	3.226	30,3	7.429	69,7	10.655	1,5	5,5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2.565	24,6	7.868	75,4	10.433	1,5	4,9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.958	29,1	7.209	70,9	10.167	1,5	6,6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1.243	16,9	6.105	83,1	7.348	1,1	5,4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	272	15,2	1.512	84,8	1.784	0,3	3,1
Total	266.301	38,4	427.706	61,6	694.007	100,0	5,3

Nota: (1) A rede SUS é composta por estabelecimentos de saúde das esferas administrativas estadual, federal, municipal e privada conveniada/contratada e encontra-se sob gestão da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e da Secretaria de Estado da Saúde (SES); (2) Internações ocorridas no município de São Paulo apresentadas no ano 2019, independentemente da data da alta do paciente; (3) Inclui os diagnósticos do capítulo XX - Causas externas de morbidade e mortalidade; (4) NCOP - não classificados em outra parte. **Fonte:** Sistema de Informação Hospitalar (SIH)/Ministério da Saúde (MS). Dados atualizados em 15/02/2021.

Tabela 4 - Morbidade hospitalar, segundo capítulo da CID-10. Residentes no município de São Paulo, 2014 a 2020.

CID 10 Capítulo	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29.730	28.746	26.705	25.326	24.773	26.556	50.756
II. Neoplasias (tumores)	45.192	45.878	43.926	44.288	43.238	46.535	40.070
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4.397	4.495	5.427	5.857	5.627	5.320	3.594
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8.257	8.257	8.086	8.327	8.435	8.726	6.349
V. Transtornos mentais e comportamentais	18.640	17.392	16.291	15.118	14.010	14.402	12.209
VI. Doenças do sistema nervoso	11.319	12.212	12.925	12.457	12.383	13.358	10.044
VII. Doenças do olho e anexos	8.550	8.170	10.123	11.206	12.046	11.834	7.021
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1.536	1.430	1.355	1.395	1.197	1.417	632
IX. Doenças do aparelho circulatório	59.940	59.661	68.175	69.501	67.907	65.724	51.762
X. Doenças do aparelho respiratório	53.025	52.268	56.343	54.129	54.273	52.626	40.151
XI. Doenças do aparelho digestivo	52.841	51.437	58.513	59.838	61.819	64.252	44.735
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13.238	12.911	15.520	16.707	14.650	15.318	11.100
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8.484	8.756	9.418	9.533	9.223	9.580	5.945
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	36.641	37.335	39.633	38.912	39.417	40.557	28.674
XV. Gravidez parto e puerpério	119.916	120.153	120.693	121.129	120.652	116.503	108.567
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15.823	17.295	17.209	17.178	17.279	16.758	17.810
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6.020	6.056	6.591	6.895	6.643	7.012	4.430
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8.176	9.008	8.968	8.920	9.703	8.914	7.259
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	60.175	56.526	56.761	56.894	57.411	60.279	53.405
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	106	565	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	18.076	18.260	18.363	17.748	19.198	20.364	13.401
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-	1	127
Total	580.082	576.811	601.025	601.358	599.884	606.036	518.041

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar (SIH)/Ministério da Saúde (MS). Dados atualizados em 15/02/2021.

4.1.5.3 Mortalidade

Em relação ao perfil de mortalidade, são apresentados na Tabela 5 os coeficientes de mortalidade infantil e geral em 2019, além de taxas específicas. O coeficiente de mortalidade infantil (CMI) vem mantendo tendência de queda nas duas últimas décadas no MSP - 11,2 óbitos/1.000 nascidos vivos. Dados de 2019 mostram valores mais elevados do CMI na CRS Leste e CRS Norte; sendo que as STS dessas CRS apresentaram valores superiores a 10,0 óbitos/1.000 nascidos vivos, com exceção da STS Perus (9,3 óbitos/1.000 nascidos vivos). Destacam-se, na CRS Norte, a STS Freguesia/Brasilândia (16,7 óbitos/1.000 nascidos vivos) e na CRS Leste as STS Ermelino Matarazzo (15,0 óbitos/1.000 nascidos vivos) e a STS São Miguel (16,3 óbitos/1.000 nascidos vivos).

Em relação aos coeficientes de mortalidade (CM) segundo DCNT selecionadas - doenças isquêmicas do coração (DIC), doenças cerebrovasculares (DCV) e diabetes mellitus (DM), padronizadas por faixa etária, a CRS Leste concentrou os maiores CM por DIC, com 80,1 óbitos/100.000 habitantes. Destaca-se, na STS Parelheiros, o CM de 104,8 óbitos/100.000 habitantes.

Os coeficientes de mortalidade por DCV foram maiores que 50,0 óbitos/100.000 habitantes nas STS Parelheiros (65,2 óbitos/100.000 habitantes), Perus (55,1/100.000 habitantes) e Cidade Tiradentes (51,0/100.000 habitantes). O coeficiente de mortalidade por diabetes mellitus foi 17,4 óbitos/100.000 habitantes no MSP, e maior que 30,0 óbitos/100.000 habitantes na STS Guaianases (31,5/100.000 habitantes). Somente a STS Lapa/Pinheiros apresentou valor inferior a 8,0 óbitos/100.000 habitantes.

O coeficiente de mortalidade por câncer de pulmão ultrapassou 15 óbitos/100.000 habitantes em seis das 27 STS. O maior CM foi observado na STS Parelheiros (18,5/100.000 habitantes) e o menor na STS Cidade Tiradentes (10,0/100.000 habitantes).

O coeficiente de mortalidade por câncer colorretal foi maior que 15,0 óbitos/100.000 habitantes em três das 27 STS: Cidade Tiradentes (16,3/100.000 habitantes), Guaianases (15,6/100.000 habitantes) e Vila Prudente/Sapopemba (16,5/100.000 habitantes).

O coeficiente de mortalidade por câncer de próstata foi maior ou igual a 15,0 óbitos/100.000 homens em sete das 27 STS; sendo que duas STS apresentaram valores de CM

superiores a 18,0 óbitos/100.000 homens - Cidade Tiradentes (21,9/100.000 homens) e STS Capela do Socorro (18,4/100.000 homens).

O coeficiente de mortalidade por câncer de mama feminino foi maior ou igual a 25,0 óbitos/100.000 mulheres em duas das 27 STS - Vila Maria/Vila Guilherme (25,0/100.000 mulheres) e Casa Verde/Cachoeirinha (31,0/100.000 mulheres). O menor CM foi observado na STS São Mateus (11,8 óbitos/100.000 mulheres). O coeficiente de mortalidade por câncer de colo de útero (média trienal de 2017/2019) foi maior ou igual a 7,0 óbitos/100.000 mulheres em três das 27 STS - Perus (8,1/100.000 mulheres), Parelheiros (7,9/100.000 mulheres) e Capela do Socorro (7,0/100.000 mulheres).

A Tabela 6 apresenta o número de óbitos segundo capítulo CID-10 entre 2012 e 2020 de residentes no município de São Paulo, com destaque para os capítulos I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias e X. Doenças do aparelho respiratório.

Tabela 5 - Número de óbitos, coeficiente de mortalidade infantil (CMI/1.000 nascidos vivos), coeficientes (1) de mortalidade geral (CMG/1.000 hab.) e por causas selecionadas (CMS/100.000 hab.), padronizados por faixa etária segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de Residência. Município de São Paulo, 2019.

CRS / STS	Número de óbitos		CMI	Coeficientes de mortalidade padronizados por idade (/100.000 habitantes)								
	Menor de 1 ano	Total		CMG	Doenças isquêmicas do coração	Doenças cerebrovasculares	Diabetes mellitus	Câncer pulmão	Câncer colorretal	Câncer próstata	Câncer mama feminino	Câncer colo de útero - média trienal 2017/19 ⁽²⁾
Centro	38	3127	8,2	4,6	39,8	25,9	12,5	12,7	12,5	11,3	17,3	2,9
Santa Cecília	14	1334	8,1	4,5	37,4	24,5	11,8	12,8	13,6	9,5	13,0	3,0
Sé	24	1793	8,3	4,6	41,3	27,2	12,8	12,6	11,7	12,7	20,2	2,8
Leste	466	14101	12,7	6,2	80,1	46,6	24,0	12,8	12,3	14,1	20,4	4,6
Cidade Tiradentes	42	1054	11,7	6,1	85,8	51,0	25,6	10,0	16,3	21,9	19,5	4,0
Ermelino Matarazzo	41	1427	15,0	6,1	80,2	43,0	21,7	12,0	11,9	15,8	24,1	2,8
Guaianases	59	1535	12,5	6,6	81,2	47,3	31,5	16,9	15,6	12,9	22,3	6,6
Itaim Paulista	62	2043	11,0	6,0	72,6	45,3	25,1	11,8	10,4	13,1	20,1	5,0
Itaquera	88	3339	11,5	6,1	84,7	46,2	22,6	12,3	12,3	11,9	23,5	5,2
São Mateus	83	2355	12,1	5,7	71,3	45,0	17,5	15,4	11,6	16,0	11,8	3,6
São Miguel	91	2348	16,3	6,8	86,2	48,8	29,2	11,2	11,0	12,2	23,1	4,5
Norte	401	15984	12,8	6,1	73,6	42,6	22,2	14,9	13,8	12,4	22,1	4,8
Casa Verde/Cachoeirinha	57	2403	12,8	6,6	79,6	45,3	26,8	15,1	14,5	10,0	31,0	4,7
Freguesia/Brasilândia	101	2846	16,7	6,7	81,8	49,4	28,2	17,2	12,4	13,2	16,1	5,3
Perus	22	652	9,3	5,2	60,5	55,1	21,0	11,4	11,2	12,3	20,5	8,1
Pirituba	73	2875	11,9	5,9	78,4	44,6	23,0	11,7	14,9	11,9	22,2	3,2
Santana/Jaçanã	96	4870	12,6	5,7	66,8	38,0	17,3	14,8	13,8	11,9	20,6	4,6
Vila Maria/Vila Guilherme	52	2338	11,4	6,1	72,3	37,5	21,9	17,0	13,5	15,0	25,0	6,1
Oeste	86	6946	6,8	4,1	42,4	24,9	10,3	13,7	10,8	10,2	18,6	2,4
Butantã	55	2667	9,2	4,8	52,3	33,6	15,0	14,3	13,1	12,8	16,9	3,8
Lapa/Pinheiros	31	4279	4,6	3,7	37,1	20,1	7,7	13,3	9,5	9,1	19,7	1,6
Sudeste	304	20260	9,4	5,2	63,3	34,6	15,2	12,9	13,8	12,4	18,6	3,2
Ipiranga	57	3203	9,6	4,9	63,1	34,3	11,1	12,5	12,8	9,7	20,0	2,3
Mooca/Aricanduva	71	5575	9,4	5,6	65,7	36,0	16,8	14,5	13,2	14,1	21,4	3,6
Penha	65	3789	10,7	6,0	74,4	42,3	20,3	12,1	14,2	16,6	19,8	2,7
Vila Mariana/Jabaquara	39	4125	6,5	4,3	47,2	25,1	11,6	13,6	12,3	9,4	14,0	2,9
Vila Prudente/Sapopemba	72	3568	10,8	5,4	71,6	38,9	17,1	10,5	16,5	12,4	17,3	4,3
Sul	478	13996	11,7	5,5	73,0	42,7	16,9	12,3	11,3	13,1	18,7	4,9
Campo Limpo	91	2986	9,0	5,3	66,3	44,1	15,8	11,2	12,9	12,9	16,5	5,0
Capela do Socorro	118	3219	12,7	5,8	82,4	46,0	17,8	13,7	8,4	18,4	16,5	7,0
M'Boi Mirim	117	2841	12,3	5,8	76,7	46,9	19,6	11,4	12,3	14,6	18,7	5,3
Parelheiros	34	799	12,6	6,8	104,8	65,2	19,0	18,5	12,0	15,7	22,8	7,9
Santo Amaro/Cidade Ademar	118	4150	12,8	5,1	65,5	34,9	15,0	11,4	11,3	8,9	20,2	2,7
Município de São Paulo	1774	78539	11,2	5,5	66,5	38,0	17,4	13,3	12,7	12,4	19,5	4,0

Nota: (1) Coeficientes calculados com projeção da população residente em 2019 (Fundação SEADE) e padronizados por idade com base na população de 2010 do município de São Paulo (IBGE). Padronização por idade é uma técnica utilizada para anular a influência da estrutura etária, permitindo a comparação entre

Tabela 6 - Óbitos (n) segundo capítulo CID-10 e ano de ocorrência, com destaque para os capítulos I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias e X. Doenças do aparelho respiratório. Residentes no município de São Paulo, 2012 a 2020.

Cap CID causa	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.644	2.692	2.658	2.720	2.841	2.832	2.708	2.734	19.676
II. Neoplasias (tumores)	14.281	14.640	14.739	15.256	15.287	15.503	15.822	15.951	14.094
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	228	257	230	229	244	209	244	259	237
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.990	3.115	3.035	3.032	3.035	3.100	3.475	3.210	3.437
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.011	1.017	1.162	1.071	1.218	1.125	1.168	1.181	1.074
VI. Doenças do sistema nervoso	2.398	2.551	2.887	2.806	2.926	2.895	2.830	2.862	2.506
VII. Doenças do olho e anexos	2	2	-	2	1	-	4	1	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	6	9	9	12	13	16	15	9
IX. Doenças do aparelho circulatório	22.385	23.670	23.413	23.951	25.154	24.501	24.730	24.311	21.238
X. Doenças do aparelho respiratório	9.109	9.679	10.072	10.334	10.928	9.818	9.860	10.730	6.293
XI. Doenças do aparelho digestivo	4.031	4.055	4.028	3.967	4.217	4.292	4.282	4.096	3.652
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	315	308	329	387	414	436	454	512	512
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	321	337	378	359	358	374	407	414	346
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.929	2.103	2.210	2.472	2.478	2.772	2.910	3.131	2.767
XV. Gravidez parto e puerpério	64	91	85	97	85	110	84	109	112
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.196	1.122	1.119	1.132	1.068	1.114	1.061	1.091	979
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	584	625	662	636	627	568	593	543	404
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	931	774	734	776	723	690	1.038	2.560	4.334
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1	-	-	-	-	-	-	-	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6.556	6.143	6.439	6.062	5.728	5.937	5.794	4.829	4.689
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	6.254
Total	70.983	73.187	74.189	75.298	77.344	76.289	77.480	78.539	92.614

Nota: Os dados de Mortalidade de 2020 ainda não foram aprimorados e devem sofrer pouca variação; porém, no aspecto qualitativo ocorrerão mudanças quando as ações de aprimoramento se completarem.

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (PROAIM-SMS-SP) Dados atualizados em 15/02/2021.

4.1.5.4 Acidente de trânsito e transporte terrestre

Em relação às causas externas de mortalidade, destacam-se os acidentes de trânsito e transporte nas principais vias de tráfego do MSP, com envolvimento de motociclistas e pedestres, especialmente os mais frágeis - crianças e idosos (Tabela 7). A magnitude destes acidentes também pode ser observada por meio das Autorizações de Internação Hospitalar, conforme Tabela 8.

Tabela 7 - Óbitos (n e %) por Acidentes de Trânsito e Transporte segundo tipo de acidente. Município de São Paulo, 2015 a 2018.

Tipo de acidente	2015		2016		2017		2018	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pedestre	453	38,8	376	34,5	383	37,9	373	38,6
Motociclista	361	30,9	329	30,2	301	29,8	330	34,2
Ocupante de Veículo	231	19,8	242	22,2	196	19,4	162	16,8
Ciclista	35	3,0	35	3,2	41	4,1	20	2,1
Demais acidentes	93	8,0	114	10,5	98	9,7	81	8,4
Total	1.168	100,0	1.089	100,0	1.011	100,0	966	100,0

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde (SMS)/Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo)/Programa de Aprimoramento da Informação de Mortalidade (PRO-AIM). Dados atualizados em 15/02/2021.

Tabela 8 - Autorização de Internação Hospitalar (n) de Acidentes de Trânsito e Transporte ocorridos no município de São Paulo segundo tipo de acidente. Município de São Paulo, 2017 a 2020.

Tipo de Acidente	2017		2018		2019		2020	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Motocic traum em acid transporte	4.647	55,5	5.110	56,9	5.414	57,1	5.840	59,8
Pedestre traumatizado acid transporte	2.253	26,9	2.321	25,9	2.352	24,8	2.120	21,7
Ocupante de veículo traumatiz em acid transporte	648	7,7	733	8,2	777	8,2	778	8,0
Ciclista traum em acid transporte	490	5,9	502	5,6	644	6,8	660	6,8
Demais acid trânsito	252	3,0	252	2,8	263	2,8	334	3,4
Demais acid transporte	83	1,0	55	0,6	30	0,3	30	0,3
Total	8.373	100,0	8.973	100,0	9.480	100,0	9.762	100,0

Fonte: Ministério da Saúde/DATASUS/Sistema de Informação Hospitalar (SIH). Dados atualizados em 15/02/2021.

4.1.5.5 Homicídio

No que tange às agressões, a população masculina preta e parda entre 15 e 29 anos de idade residente nas regiões periféricas jovem do MSP apresentou as maiores taxas de mortalidade por homicídio, comparada à população geral. Os óbitos por agressões (suicídio, homicídio e intervenção legal), lesões de intenção indeterminada e demais causas externas estão apresentadas na Tabela 9.

Tabela 9 - Número de óbitos, coeficientes¹ de mortalidade por causas selecionadas (CMS/100.000 habitantes), padronizados por faixa etária por Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2017.

CRS / STS	Suicídio		Homicídio		Lesões de Intenção Indeterminada		Intervenção Legal		Demais Causas Externas	
	Nº	CM	Nº	CM	Nº	CM	Nº	CM	Nº	CM
Centro	36	7,9	36	8,2	16	3,4	3	0,6	17	3,4
Santa Cecília	18	8,6	15	7,7	8	4,6	0	0,0	7	3,7
Sé	18	7,4	21	8,6	8	2,5	3	1,0	10	3,1
Leste	97	4,0	190	7,7	162	6,8	64	2,5	183	7,6
Cidade Tiradentes	12	5,6	23	9,3	15	6,9	8	3,1	21	8,7
Ermelino Matarazzo	9	4,1	15	7,5	11	5,0	5	2,6	9	4,2
Guaianases	15	5,4	22	7,6	21	8,5	8	2,7	25	9,1
Itaim Paulista	10	2,8	32	8,3	14	4,2	10	2,5	24	6,6
Itaquera	24	4,4	27	5,1	38	7,0	11	2,1	45	8,4
São Mateus	14	3,2	36	7,9	29	6,5	14	3,0	40	9,3
São Miguel	13	3,6	35	9,4	34	9,5	8	2,0	19	5,3
Norte	94	4,1	186	8,5	148	6,4	33	1,5	126	5,7
Casa Verde/Cachoeirinha	22	7,3	17	6,0	17	5,5	3	1,0	24	8,1
Freguesia/Brasilândia	20	4,8	54	13,2	33	8,1	14	3,4	31	7,7
Perus	4	2,3	4	2,4	20	13,9	0	0,0	0	0,0
Pirituba	17	3,6	38	8,6	38	8,1	8	1,8	20	4,7
Santana/Jaçanã	22	3,6	45	7,5	27	3,7	2	0,3	28	4,3
Vila Maria/Vila Guilherme	9	2,9	28	9,7	13	4,2	6	2,2	23	7,6
Oeste	49	4,2	40	4,2	57	5,3	8	1,0	25	1,9
Butantã	13	2,7	28	6,5	31	6,9	8	2,1	13	2,7
Lapa/Pinheiros	36	5,4	12	2,5	26	4,1	0	0,0	12	1,2
Sudeste	145	5,1	131	5,3	115	3,8	29	1,3	150	5,2
Ipiranga	24	4,6	27	5,8	11	1,9	6	1,6	16	3,0
Mooca/Aricanduva	43	6,4	22	3,8	29	3,9	4	0,8	40	5,8
Penha	21	4,5	29	6,4	35	6,7	5	1,2	33	7,0
Vila Mariana/Jabaquara	42	6,7	16	3,5	5	0,6	3	0,7	25	3,3
Vila Prudente/Sapopemba	15	2,8	37	7,3	35	6,3	11	2,3	36	6,7
Sul	111	4,1	275	10,1	101	3,9	23	0,9	133	5,0
Campo Limpo	29	4,4	56	8,3	41	6,4	10	1,6	35	5,4
Capela do Socorro	26	4,1	68	10,9	20	3,4	1	0,2	33	5,5
M'Boi Mirim	16	2,7	78	12,7	16	2,9	7	1,1	36	6,1
Parelheiros	4	2,6	17	11,4	8	6,0	2	1,3	7	4,4
Santo Amaro/Cidade Ademar	36	5,3	56	8,8	16	2,4	3	0,5	22	3,1
Endereço ignorado	14	-	83	-	68	-	14	-	16	-
Município de São Paulo	546	4,6	941	8,1	667	5,2	174	1,6	650	5,6

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) - dados atualizados em 29/05/2019 e Fundação SEADE. (1) Coeficientes calculados com projeção da população residente em 2017 (Fundação SEADE) e padronizados por idade com base na população de 2010 do município de São Paulo (IBGE).

4.2 Vigilância em Saúde

4.2.1 Doença causada pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

A Organização Mundial da Saúde - OMS declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, a COVID-19, constitui uma emergência de saúde pública de importância internacional, o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a situação foi caracterizada pelo órgão como uma pandemia.

Dado o ganho de importância e relevância das ações de vigilância diante da pandemia de COVID-19, destacam-se as diferentes áreas de atuação da Vigilância em Saúde no monitoramento da pandemia:

- Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave;
- Vigilância de óbitos;
- Vigilância de Síndrome Gripal e Surtos;
- Monitoramento das Unidades Sentinela.

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS-SP), com base no conjunto de análises dos dados disponíveis até a presente data, avalia que o município está em processo de crescimento acelerado do número de casos e vem tomando medidas para evitar a sobrecarga da rede de saúde. Nesse sentido, destaca-se a importância da manutenção das medidas de distanciamento social, o incentivo ao uso de máscaras e a ampliação da capacidade de vacinação da população, especialmente dos grupos prioritários.

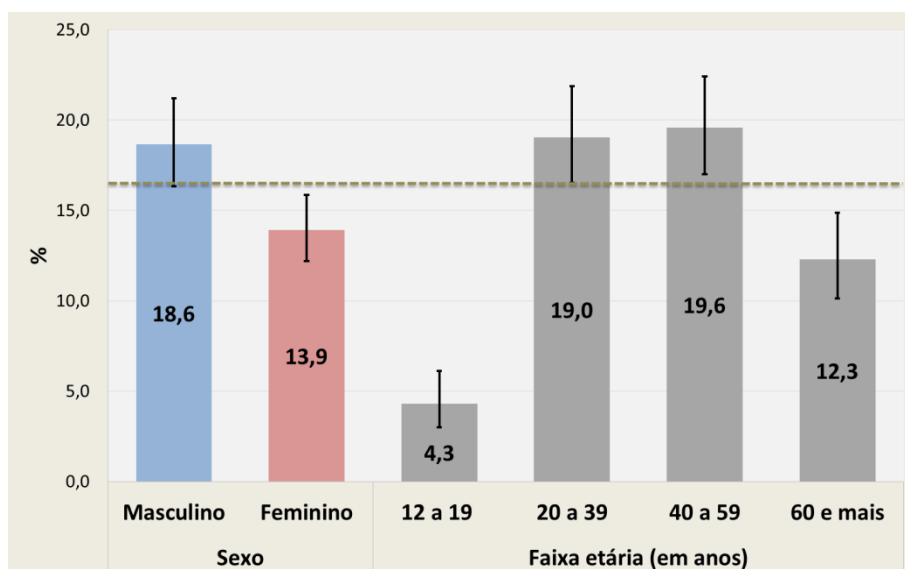
A SMS-SP disponibiliza em sua página na internet, conteúdo atualizado referente às ações contra a COVID-19. Para mais informações, acesse: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/coronavirus/index.php?p=291730

4.2.2 Fatores de risco para a saúde

4.2.2.1 Tabagismo

Em 2015, 16,2% das pessoas com 12 anos de idade e mais referiu ser fumante. Observou-se tendência de queda na proporção de fumantes em relação a 2003 e 2008. A prevalência de tabagismo foi maior entre os homens em comparação às mulheres. Os adolescentes apresentaram prevalência de tabagismo de 4,3%. As maiores proporções de tabagismo foram observadas na faixa etária de 20 a 59 anos (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Prevalência de tabagismo na população de 12 anos de idade e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015. Elaboração: Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2020.

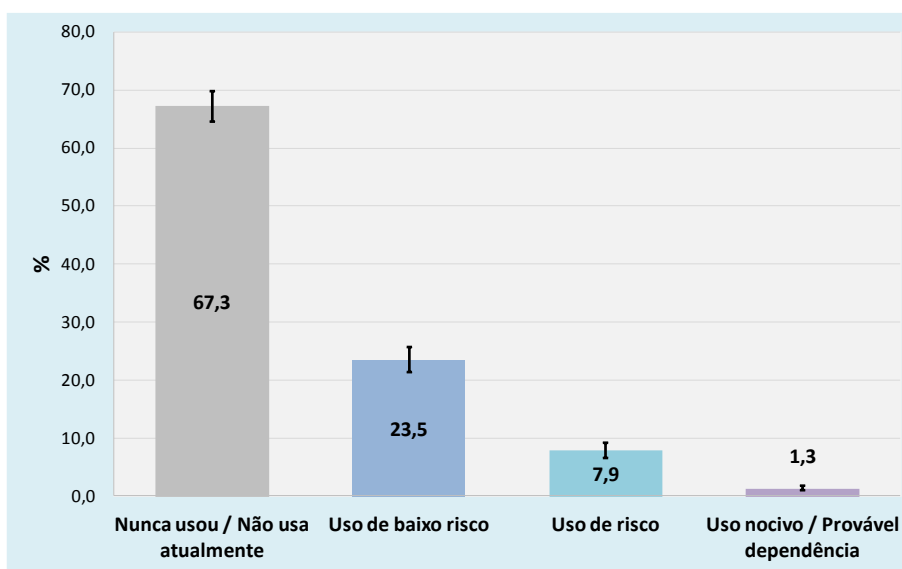
O estudo Vigitel (2019) mostrou que a frequência de fumantes adultos no município de São Paulo é de 13,5% (15,6% dos homens e 11,7% das mulheres). Em relação ao fumo passivo no domicílio, a prevalência é de 7,3% (6,7% dos homens e 7,8% das mulheres) e, no trabalho, de 8,2% (12,5% dos homens e 4,6% das mulheres).

4.2.2.2 Uso de álcool

O uso abusivo e a dependência de bebida alcoólica, e os problemas de saúde deles decorrentes, são também questões relevantes de saúde pública. O mesmo estudo (ISA Capital)

apontou que 67,3% dos entrevistados referiram nunca ter experimentado bebida alcoólica ou não beber atualmente; 7,9% foram classificados com padrões de uso de álcool de risco e 1,3% uso nocivo/provável dependência (Gráfico 8).

Gráfico 8 - Prevalência de consumo de álcool na população de 12 anos de idade e mais de acordo com os padrões de uso na classificação do AUDIT. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015. Elaboração: Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2020.

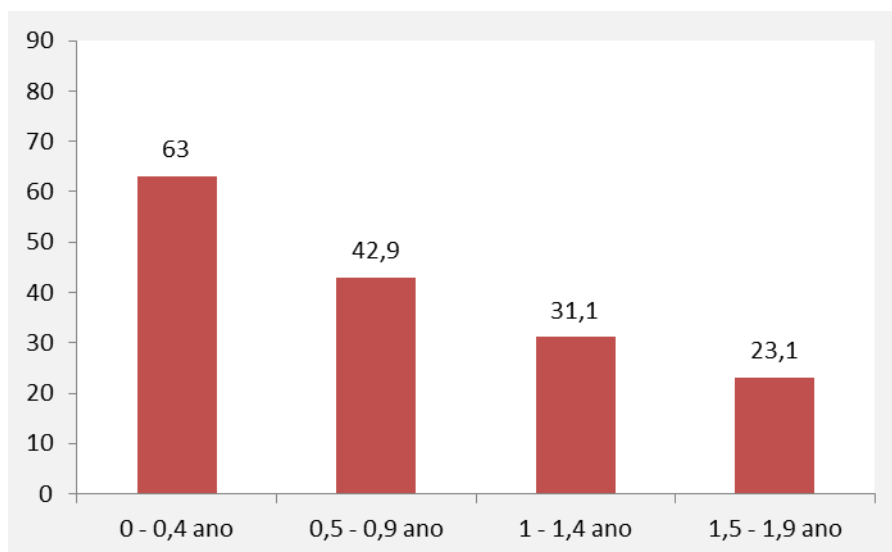
Segundo o Vigitel (2019), a frequência de adultos que consumiram altas doses de bebidas alcoólicas em uma única ocasião nos últimos 30 dias foi de 16,3% (21,2% dos homens e 12,1% das mulheres). A condução de veículos motorizados após o consumo de grande quantidade de bebida alcoólica foi de 5,4% (9,9% dos homens e 1,5% das mulheres).

4.2.2.3 Consumo alimentar

O aleitamento materno tem sido importante estratégia da Organização Mundial de Saúde para uma vida mais saudável. Faz parte dos indicadores para a melhoria da Nutrição, meta 2 dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS).

A prevalência do aleitamento materno exclusivo foi de 49% entre crianças menores de seis meses, na Atenção Primária a Saúde, segundo monitoramento do SISVAN, em 2019. O Gráfico 9, representa o percentual de aleitamento materno total em crianças menores de dois anos de idade, segundo recorte da Organização da Saúde.

Gráfico 9 - Aleitamento Materno (%) em crianças menores de dois anos, na Atenção Primária a Saúde, SUS, MSP, 2019.



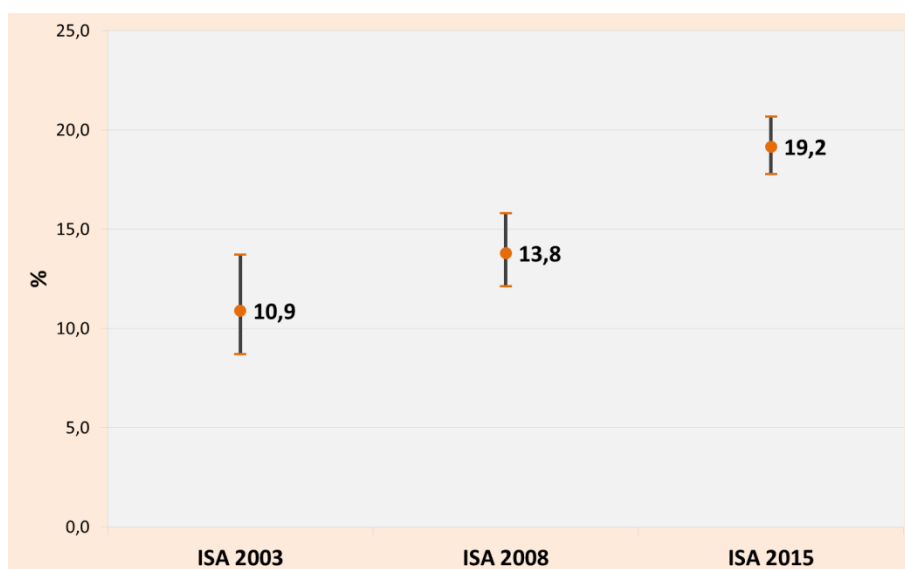
Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN/CEInfo/SMS-SP), 2019. Elaboração: Divisão de Epidemiologia (DE/CEInfo/SMS-SP), 2020.

No Brasil, as DCNT respondem por 71% da carga total de doença, tendo como principais determinantes desequilíbrios no perfil nutricional da alimentação. Segundo dados do Vigitel de 2019, no Município de São Paulo, entre adultos maiores de 18 anos, 34,3% referiram consumir frutas e hortaliças com regularidade (segundo marcadores de padrões saudáveis de alimentação); 20,7% consumiam refrigerante em cinco ou mais dias da semana, e; 19,9% consumiam 5 ou mais grupos de alimentos ultraprocessados (não protetores para DCNT), em um único dia.

4.2.2.4 Obesidade e atividade física

Observou-se aumento da prevalência de obesidade entre 2003 e 2015, tanto na população geral (12 anos de idade e mais), em que praticamente dobrou (10,9% *versus* 19,2%) (Gráfico 10), quanto entre os adolescentes, que triplicou (2,7% *versus* 9,3%) no período analisado.

Gráfico 10 - Prevalência de obesidade na população de 12 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015. Elaboração: Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2020.

O estudo Vigitel (2019) apontou que, no município de São Paulo, a prevalência de excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg m}^2$) foi 55,8% (56,6% dos homens e 55,1% das mulheres) e 19,9% dos residentes foram classificados como obesos ($IMC \geq 30 \text{ kg m}^2$) (18,5% dos homens e 21,1% das mulheres).

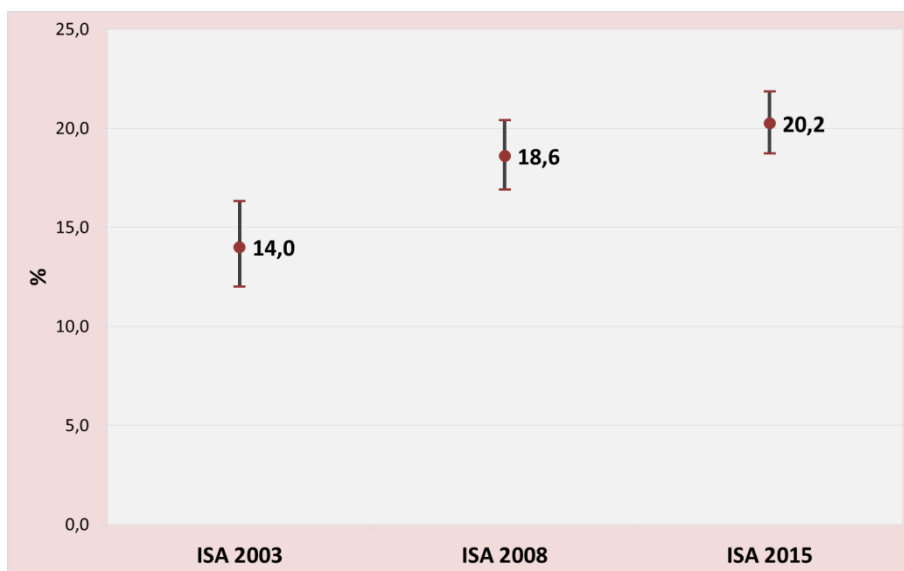
Quanto à prática de atividades físicas, 34,6% dos adultos residentes no município declararam realizá-la no tempo livre (43,8% dos homens e 26,8% das mulheres), e 17,5% a fazem no deslocamento (18,6% dos homens e 16,6% das mulheres). O percentual de adultos com prática insuficiente de atividade física chega a 45,7% da população adulta (36,6% dos homens e 53,3% das mulheres) e 12,8% são fisicamente inativos (14,1% dos homens e 11,7% das mulheres).

4.2.2.5 Hipertensão, diabetes e hipercolesterolemia

O envelhecimento populacional, as mudanças nos padrões de alimentação e a redução da atividade física são algumas das condições da vida moderna que levaram ao crescimento da participação das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no perfil de morbimortalidade da população, em particular a hipertensão arterial e o diabetes, agravos crônicos altamente

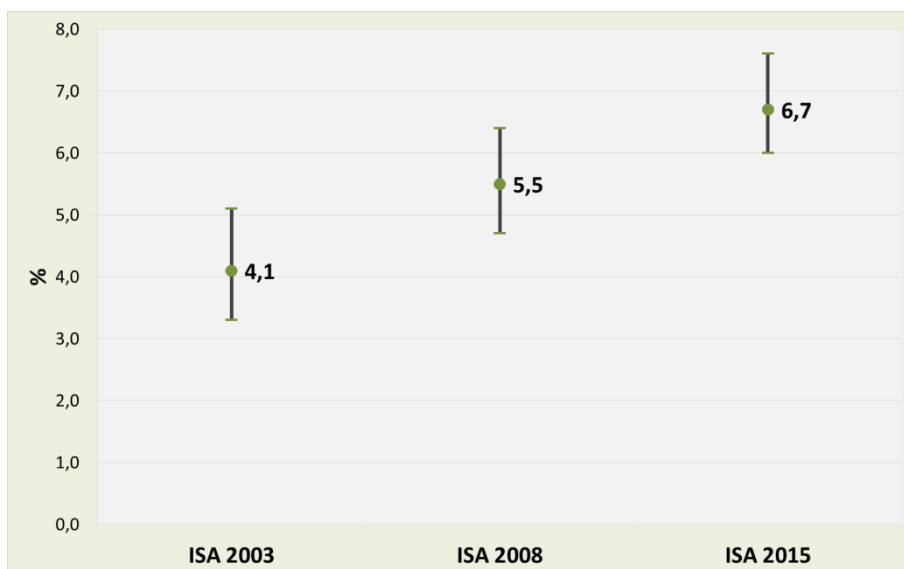
prevalentes na população, merecendo especial atenção das políticas de saúde (Gráfico 11 e Gráfico 12).

Gráfico 11 - Prevalência de hipertensão arterial referida na população de 12 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015. **Elaboração:** Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2020.

Gráfico 12 - Prevalência de diabetes referido na população de 12 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.

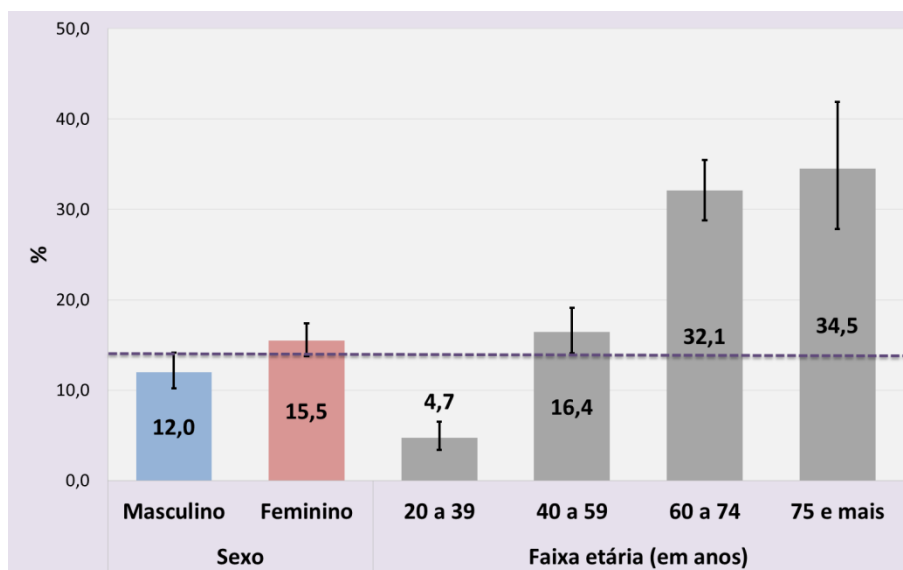


Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015. **Elaboração:** Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2020.

Segundo dados do Vigitel (2019) referentes ao município de São Paulo, 24,4% dos adultos referiram o diagnóstico médico de hipertensão arterial (20,4% dos homens e 27,8% das mulheres) e 7,9% referiram o diagnóstico médico de diabetes (7,8% dos homens e 8,0% das mulheres). Dentre os hipertensos, os que relataram tratamento medicamentoso foram 82,7% (80,5% homens e 84,1% mulheres). Em relação ao diabetes, 90,9% referiam tratamento medicamentoso (88,8% homens e 92,7% mulheres).

As dislipidemias são importantes fatores de risco para as doenças cardiovasculares ateroscleróticas. Em 2015, 13,9% da população com 20 anos de idade e mais referiu ter colesterol elevado, sendo que a prevalência de hipercolesterolemia foi maior entre as mulheres (Gráfico 13).

Gráfico 13 - Prevalência de hipercolesterolemia referida na população de 20 anos de idade e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015. **Elaboração:** Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2020.

4.2.3 Doenças e Agravos de Notificação Compulsória

Em relação às DNC, são apresentados na Tabela 10 os coeficientes de incidência (CI) e as taxas de detecção (TD) de alguns agravos em 2019. O coeficiente de incidência de sífilis congênita no MSP foi de 7,4 casos/1.000 nascidos vivos, sendo que os maiores CI foram encontrados nas STS Santana/Jaçanã (18,4 casos/1.000 nascidos vivos), STS Freguesia/Brasilândia (16,4 casos/1.000 nascidos vivos) e STS Santa Cecília (15,1 casos/1.000 nascidos vivos).

A taxa de detecção de AIDS no município de São Paulo em 2019 foi de 13,9 casos/100.000 habitantes. Na CRS Centro, essa taxa diminuiu de 51,2 casos/100.000 habitantes em 2016 para 27,1/100.000 habitantes em 2019; no entanto, a STS Sé permaneceu com o maior valor deste indicador para o MSP - 29,6 casos/100.000 habitantes. Já o CI de tuberculose no MSP aumentou de 48,0 casos/100.000 habitantes em 2016 para 54,3 /100.000 habitantes em 2019; maior nas STS Itaim Paulista (79,6/100.000 habitantes) e STS Cidade Tiradentes (73,4 /100.000 habitantes) e menor na STS Lapa/Pinheiros (20,0/100.000 habitantes).

Em relação à hanseníase, a CRS Norte apresentou taxa de detecção maior que outras CRS - 1,6 casos/100.000 habitantes, sendo que a STS Pirituba apresentou taxa de detecção de 3,0 casos/100.000 habitantes.

Ao analisarmos os dados de leptospirose, o MSP apresentou CI de 1,6 casos por 100.000 habitantes, com destaque para a STS Parelheiros (7,5 casos/100.000 habitantes) e M'Boi Mirim (3,7 casos/100.000 habitantes).

O coeficiente de incidência de doença meningocócica no MSP foi 1,7 casos por 100 mil habitantes em 2019, sendo que a STS Campo Limpo apresentou maior número de casos (18) e as STS Perus e STS Cidade Tiradentes apresentaram coeficientes de incidência de 2,9 e 2,6 casos/100.000 habitantes, respectivamente.

O MSP notificou 16.966 casos autóctones de dengue em 2019. A CRS Norte apresentou coeficiente de incidência de dengue (casos autóctones) de 202,8 casos por 100 mil habitantes; a STS que teve o maior CI foi a Mooca/Aricanduva, com 267,4 casos/100.000 habitantes.

Tabela 10 - Número de casos, coeficientes de incidência (CI) e taxas de detecção (TD) de alguns agravos de notificação compulsória segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2019.

CRS / STS	Número de casos e coeficiente de incidência/1.000 NV ⁽²⁾		Número de casos e coeficiente de incidência/100.000 habitantes								Número de casos e taxa de detecção/100.00 habitantes				Número de casos
	Sífilis Congênita		Tuberculose		Leptospirose		Dengue		Doença Meningocócica		Aids		Hanseníase		Intoxicação exógena
	Nº	CI	Nº	CI	Nº	CI	Nº	CI	Nº	CI	Nº	TD	Nº	TD	Nº
Centro	60	13,0	242	52,9	4	0,9	419	91,5	7	1,5	124	27,1	2	0,4	311
Santa Cecília	26	15,1	82	44,6	3	1,6	184	100,0	1	0,5	43	23,4	-	-	116
Sé	34	11,7	160	58,5	1	0,4	235	85,9	6	2,2	81	29,6	2	0,7	195
Leste	262	7,1	1.611	64,6	43	1,7	3.241	129,9	43	1,7	313	12,5	23	0,9	5.103
Cidade Tiradentes	35	9,7	171	73,4	6	2,6	175	75,1	6	2,6	21	9,0	3	1,3	609
Ermelino Matarazzo	17	6,2	116	55,7	2	1,0	265	127,2	1	0,5	27	13,0	-	-	295
Guaianases	25	5,3	196	69,4	2	0,7	381	134,8	3	1,1	30	10,6	1	0,4	449
Itaim Paulista	30	5,3	308	79,6	4	1,0	508	131,4	7	1,8	55	14,2	3	0,8	848
Itaquera	46	6,0	313	56,7	15	2,7	819	148,3	12	2,2	71	12,9	6	1,1	1.004
São Mateus	64	9,3	262	56,8	9	2,0	495	107,4	5	1,1	46	10,0	7	1,5	906
São Miguel	45	8,1	245	66,2	5	1,4	598	161,5	9	2,4	63	17,0	3	0,8	992
Norte	403	12,9	1.288	55,9	26	1,1	4.668	202,8	42	1,8	367	15,9	36	1,6	1.690
Casa Verde/Cachoeirinha	45	10,1	210	67,4	5	1,6	616	197,7	7	2,2	46	14,8	6	1,9	377
Freguesia/Brasilândia	99	16,4	296	70,4	4	1,0	918	218,3	6	1,4	97	23,1	5	1,2	288
Perus	15	6,3	72	42,0	-	-	132	77,0	5	2,9	20	11,7	3	1,8	92
Pirituba	53	8,6	205	43,9	4	0,9	1.249	267,2	3	0,6	78	16,7	14	3,0	351
Santana/Jaçanã	141	18,4	308	48,4	7	1,1	1.228	192,9	15	0,2	80	12,6	4	0,6	433
Vila Maria/Vila Guilherme	50	11,0	197	66,8	6	2,0	525	178,1	6	0,2	46	15,6	4	1,4	149
Oeste	47	3,7	349	32,5	23	2,1	1.670	155,7	19	0,2	129	12,0	7	0,7	723
Butantã	40	6,7	226	49,5	10	2,2	939	205,6	8	0,2	69	15,1	2	0,4	399
Lapa/Pinheiros	7	1,0	123	20,0	13	2,1	731	118,8	11	1,8	60	9,7	5	0,8	324
Sudeste	151	4,7	1.091	40,3	24	0,9	3.984	147,2	37	1,4	355	13,1	21	0,8	2.529
Ipiranga	42	7,1	177	36,3	5	1,0	635	130,3	6	1,2	60	12,3	9	1,8	304
Mooca/Aricanduva	45	5,9	263	42,1	5	0,8	1.669	267,4	10	0,2	100	16,0	2	0,3	618
Penha	38	6,3	247	52,2	4	0,8	775	163,7	10	2,1	70	14,8	2	0,4	589
Vila Mariana/Jabaquara	13	2,2	146	25,0	5	0,9	411	70,4	6	1,0	61	10,4	6	1,0	358
Vila Prudente/Sapopemba	13	1,9	258	48,1	5	0,9	494	92,0	5	0,9	64	11,9	3	0,6	660
Sul	249	6,1	1.290	46,4	64	2,3	2.984	107,4	47	0,2	325	11,7	28	1,0	3.448
Campo Limpo	73	7,3	285	41,8	7	1,0	953	139,9	18	0,3	99	14,5	11	1,6	696
Capela do Socorro	61	6,6	326	52,1	10	1,6	413	66,0	12	1,9	66	10,5	6	1,0	1.110
M'Boi Mirim	37	3,9	304	48,6	23	3,7	850	135,9	10	1,6	62	9,9	5	0,8	848
Parelheiros	24	8,9	66	41,3	12	7,5	68	42,6	1	0,6	16	10,0	-	-	290
Santo Amaro/Cidade Ademar	54	5,8	309	44,9	12	1,7	700	101,8	6	0,9	82	11,9	6	0,9	504
Endereço ignorado	9	-	538	-	4	-	-	-	-	-	25	-	-	-	1.719
Total	1.181	7,4	6.409	54,3	188	1,6	16.966	143,6	195	1,7	1.638	13,9	118	1,0	15.523

Fonte: SINAN, TBWeb, Dengue on-line e SISDEN/COVISA/SMS-SP - Doenças de notificação compulsória; SINASC - Dados atualizados em 27/03/2019; Fundação SEADE - projeção de população residente em 01/07/2019. (1) Dados referentes ao ano 2019, sujeitos a revisão; atualizados em 07/07/2020 (sífilis congênita), 14/07/2020 (Hanseníase), 14/07/2020 (Aids), 30/06/2020 (Tuberculose), 03/07/2020 (Leptospirose), 12/05/2020 (Dengue), 10/07/2020 (Doença meningocócica), 10/07/2020 (Intoxicação Exógena); (2) Nascidos vivos; (-) Dados não disponíveis.

4.3 Rede de saúde

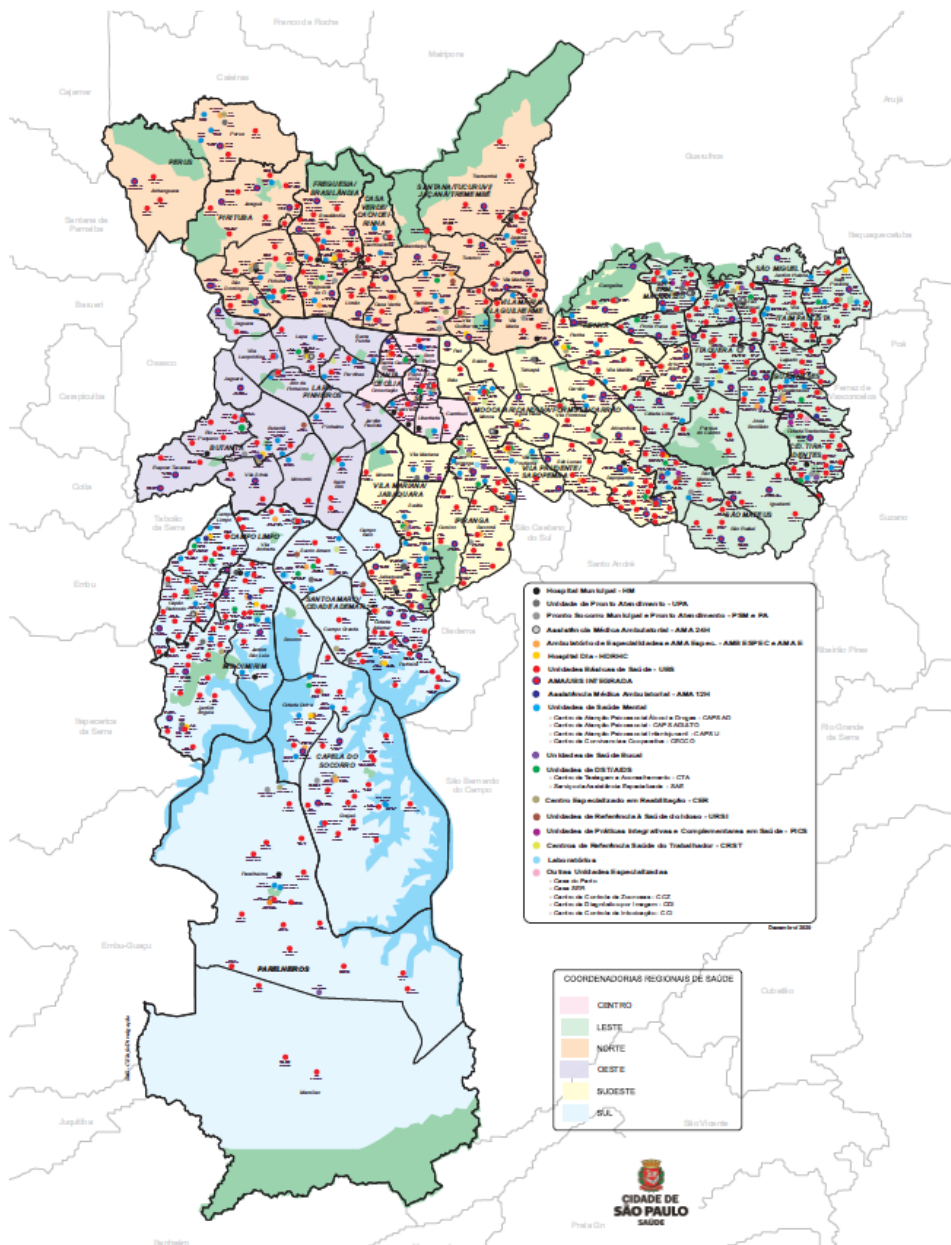
4.3.1 Rede física

Nas diretrizes de gestão da SMS-SP priorizou-se o planejamento e a organização dos serviços, por meio da organização das Redes Regionais de Atenção à Saúde (RAS). Conceitualmente, segundo o Ministério da Saúde (MS), as RAS se caracterizam pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção, tendo como centro de comunicação a Atenção Primária à Saúde (APS). São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam a integralidade do cuidado (Brasil, 2017).

O objetivo das RAS é promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do sistema em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária, e eficiência econômica. Todos os pontos de atenção são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde, e se diferenciam apenas em função das distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.

A SMS-SP vem aumentando a quantidade e diversificando os serviços de saúde que prestam assistência à população da cidade, como pode ser observado na Figura 4.

Figura 4 - Estabelecimentos/serviços próprios segundo Coordenadoria Regional de Saúde, Supervisão Técnica de Saúde e Distrito Administrativo. Município de São Paulo, dezembro de 2020.



Elaboração: Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2020.

A cidade abriga um importante centro tecnológico de saúde, com um complexo médico-hospitalar de referência nacional e internacional, o que representa parcela importante da sua economia. No que diz respeito ao setor público, a cidade produz o maior número de procedimentos ambulatoriais de baixa, média e alta complexidades, assim como o maior número de internações SUS do país. Apresenta 468 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 24 hospitais gerais ou especializados que fazem parte de uma rede com 1.007 estabelecimentos / serviços de saúde sob gestão municipal (Tabela 11). As Tabela 12 e Tabela 13 apresentam a rede física prestadora de serviços segundo tipo de estabelecimento, gestão e período.

Tabela 11 - Número de estabelecimentos/serviços próprios segundo Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). Município de São Paulo, dezembro de 2020.

de Saúde	Total de UBS	8	117	93	29	95	126	468
AMA - Assistência Médica Ambulatorial (12h)		2	1	-	1	3	2	9
Atenção Especializada Ambulatorial	Hospital Dia	-	3	2	2	4	5	16
	Hospital Dia - Hospitalar	2	1	2	-	1	1	7
	AMB ESPEC - Ambulatório de Especialidades	-	2	4	-	3	5	14
Total: 50 Unidades	AMA E - Assistência Médica Ambulatorial de Especialidades	1	2	3	-	2	5	13
Atenção as Urgênc/Emerg	PSM e PA - Pronto Socorro Munic e Pronto Atend	1	3	3	2	1	3	13
	UPA - Unidade de Pronto Atendimento	-	4	3	-	4	5	16
Total: 42 Unidades	AMA - Assistência Médica Ambulatorial (24h)	1	3	1	1	4	3	13
HM - Hospital Municipal		3	4	5	2	6	4	24
	CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas	3	6	4	4	8	6	31
	CAPS ADULTO - Centro de Atenção Psicossocial Adulto	1	7	6	4	7	8	33
Saúde Mental	CAPS U - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil	1	8	5	2	9	7	32
	CECCO - Centro de Convivência e Cooperativa	-	4	7	2	6	5	24
Total:209 Unidades (96 CAPS)	RT - Residência Terapêutica	1	17	15	8	13	18	72
	Unidade de Acolhimento	3	1	5	-	4	3	16
	Unidade de Apoio a Saúde Mental	-	-	-	1	-	-	1
DST/ AIDS	CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento	1	4	1	-	1	2	9
Total:26 Unidades	SAE - Serviço de Atendimento Especializado	1	3	2	2	5	4	17
Saúde Bucal	CEO e CL. Odonto - Centro de Espec Odontológ e Cl Odont.	1	7	5	2	9	7	31
Total: 35 Unidades	Unidade Odontológica Móvel	1	-	1	1	1	-	4
Reabilitação	CER - Centro Especializado em Reabilitação	1	9	3	2	7	7	29
Total:33 Unidades	NIR - Núcleo Integrado de Reabilitação	-	-	3	-	-	-	3
	NISA - Núcleo Integrado de Saúde Auditiva	-	-	1	-	-	-	1
SAD - Serviço de Atenção Domiciliar		2	14	8	2	9	9	44
URSI - Unidade de Referência Saúde do Idoso		1	2	2	2	2	3	12
CRST - Centro de Referência Saúde do Trabalhador		1	1	1	1	1	1	6
PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		1	4	-	-	1	-	6

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/ Ministério da Saúde (MS); ESTABSUS/CEInfo/ SMS-SP;

Nota: (1) Dados atualizados em 15/02/2021; (2) Incluído AMA Especialidades; (3) Centro de Atenção Psicossocial; (4) Centro de Convivência e Cooperativa, Residência Terapêutica, Unidade de Acolhimento Adulto e Infanto-juvenil e Unidade de Apoio; (5) Clínica Especialidade Odontológica, Clínica Odontológica e Unidade Odontológica Móvel; (6) Centros Especializados em Reabilitação, Núcleo Integrado de Reabilitação e Núcleo Integrado de Saúde Auditiva; (7) Saúde do Idoso; (8) Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; (9) Pronto Socorro Isolado, Pronto Atendimento, Unidade de Pronto Atendimento e AMA 24h; (10) Unidades de Vigilância em Saúde, Centro de Controle de Zoonoses e Laboratório de Zoonoses; (11) Laboratórios, Centro Diagnóstico Imagem, Casa do Parto, CASA SER e Centro de Controle de Intoxicação.

Tabela 12 - Rede física por tipo de estabelecimento e gestão. Município de São Paulo, dezembro de 2020.

Tipo de Estabelecimento	Estadual	Municipal	Total
ACADEMIA DA SAÚDE	-	3	3
CENTRAL DE REGULAÇÃO	1	8	9
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	-	1	1
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	-	25	25
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	2	95	97
CENTRO DE PARTO NORMAL	-	2	2
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	1	502	503
CENTRAL DE REGULAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1	-	1
CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUA	5	1	6
CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	12	2.064	2.076
CONSULTÓRIO	-	7.904	7.904
COOPERATIVA	-	2	2
FARMÁCIA	11	107	118
HOSPITAL ESPECIALIZADO	16	38	54
HOSPITAL GERAL	24	126	150
HOSPITAL DIA	4	46	50
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA - LACEN	1	-	1
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	1	5	6
POLICLÍNICA	5	242	247
OFICINA ORTOPÉDICA	-	1	1
POSTO DE SAÚDE	-	15	15
PRONTO ATENDIMENTO	-	36	36
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	-	1	1
PRONTO SOCORRO GERAL	-	13	13
SECRETARIA DE SAÚDE	4	12	16
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	-	56	56
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	-	1	1
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	5	734	739
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	-	29	29
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI	1	174	175
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	-	28	28
TELESAÚDE	3	4	7
POLO PREV.DE DOENÇAS E AGRAVOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE	-	1	1
Total	97	12.276	12.373

Fonte: Ministério da Saúde (MS) - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES). Dados atualizados em 15/02/2021.

Nota: A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que: Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como “Natureza” e “Esfera Administrativa”. De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como “Natureza” e “Esfera Administrativa”, como “Natureza Jurídica” e “Esfera Jurídica”. A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como “Natureza Jurídica” e “Esfera Jurídica”.

Tabela 13 - Rede física SUS por tipo de estabelecimento e período. Município de São Paulo, dezembro de 2019, junho de 2020 e dezembro de 2020.

Tipo de Estabelecimento	2019/Dez	2020/Jun	2020/Dez
ACADEMIA DA SAÚDE	-	-	3
CENTRAL DE REGULAÇÃO	12	10	9
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1	1	1
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	41	20	25
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	94	94	97
CENTRO DE PARTO NORMAL	2	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	491	497	503
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	1	1	1
CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUA	6	5	6
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	4.586	1.327	2.076
CONSULTORIO	14.591	7.211	7.904
COOPERATIVA	9	2	2
FARMACIA	169	89	118
HOSPITAL ESPECIALIZADO	51	52	54
HOSPITAL GERAL	145	147	150
HOSPITAL DIA	60	44	50
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	1	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	5	3	6
POLICLINICA	318	191	247
OFICINA ORTOPEDICA	1	1	1
POSTO DE SAUDE	16	16	15
PRONTO ANTEDIMENTO	24	27	36
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	5	1	1
PRONTO SOCORRO GERAL	17	13	13
SECRETARIA DE SAUDE	14	12	16
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	104	33	56
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	2	2	1
UNIDADE DE SERVICIO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	885	691	739
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	28	28	29
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI	212	166	175
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	36	28	28
TELESAÚDE	7	6	7
POLO PREV.DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	5	1	1
Total	21.939	10.722	12.373

Fonte: Ministério da Saúde (MS) - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES). Dados atualizados em 15/02/2021.

Nota: A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que: Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como “Natureza” e “Esfera Administrativa”. De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como “Natureza” e “Esfera Administrativa”, como “Natureza Jurídica” e “Esfera Jurídica”. A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como “Natureza Jurídica” e “Esfera Jurídica”.

4.3.2 Assistência à saúde

A oferta de serviços de saúde pelo SUS no MSP encontra-se sob gestão das secretarias de Saúde do Município e do Estado de São Paulo, sendo que a SMS-SP responde pela totalidade da Atenção Primária à Saúde (Tabela 14). Em relação à Atenção Especializada, a SMS respondeu por 46,5% da produção de consultas médicas em 2019. Em 2020 este valor correspondeu a 2.735.354 consultas (Tabela 15). No que diz respeito à urgência / emergência, o município realizou 72,4% das consultas médicas no mesmo ano. A Tabela 16 apresenta as consultas médicas segundo nível de atenção à saúde e gestão dos estabelecimentos / serviços públicos de saúde.

Tabela 14 - Procedimentos apresentados pela Atenção Primária à Saúde segundo grupo. Município de São Paulo, 2020.

Grupo proc.	Qtd.Apresentada
01_Ações de promoção e prevenção em saúde	20.326.650
02_Procedimentos com finalidade diagnóstica	5.435.508
03_Procedimentos clínicos	32.367.496
04_Procedimentos cirúrgicos	479.486
08_Ações complementares da atenção à saúde	125.262
Total	58.734.402

Nota: Os dados são preliminares, sujeito a atualização, o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) permite apresentação até 3 meses após a realização do procedimento. **Fonte:** Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados atualizados em 15/02/2021.

Tabela 15 - Total de Consultas Médicas Básicas, Especializadas e de Urgências em estabelecimentos sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Município de São Paulo, 2020.

Cons MED selec CBO	Qtd.Apresentada
***Consulta Médica em Atenção Básica	11.532.238
*Cons. Médica At. Básica exceto urgência	7.578.067
*Cons. Médica Urgência At. Básica	3.954.171
***Cons. Médica em At. Especializada	2.735.354
***Cons. Médica de Urgência/Emergência	5.013.094
Total	19.280.686

Nota: Os dados são preliminares, sujeitos a atualizações, tabulados com arquivos disponibilizados pelo Ministério da Saúde/DATASUS. **Fonte:** Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados atualizados em 15/02/2021.

Tabela 16 - Consultas médicas e primeira consulta odontológica realizadas em estabelecimentos de saúde da rede SUS, segundo Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e Supervisão Técnica de Saúde (STS). Município de São Paulo, 2019.

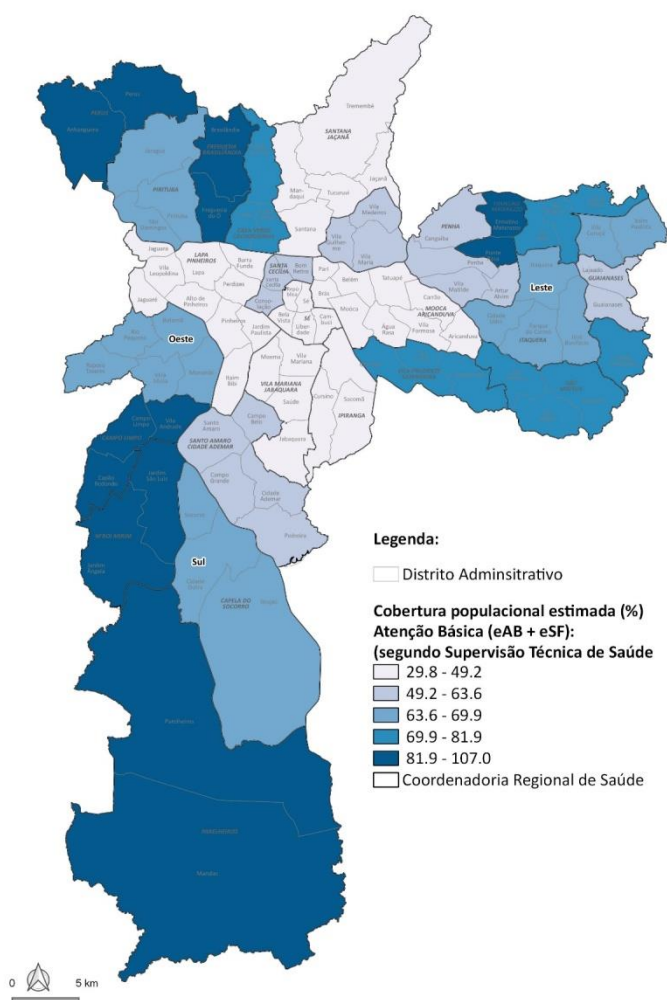
CRS / STS	Consulta Médica na Atenção Básica			Consulta Médica na Atenção Especializada			Consulta Médica/Atendimento em Urgência/Emergência ⁽¹⁾			Total de Consultas Médicas			Primeira Consulta Odontológica SMS
	Não Urgência SMS	Urgência SMS	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	
Centro	262.078	257.354	519.432	368.992	668.589	1.037.581	257.989	283.272	541.261	1.146.413	951.861	2.098.274	8.646
Santa Cecília	101.036	93.131	194.167	180.081	368.214	548.295	145.524	264.813	410.337	519.772	633.027	1.152.799	2.055
Sé	161.042	164.223	325.265	188.911	300.375	489.286	112.465	18.459	130.924	626.641	318.834	945.475	6.591
Leste	2.479.056	1.056.476	3.535.532	554.100	322.788	876.888	2.292.956	411.423	2.704.379	6.382.588	734.211	7.116.799	117.697
Cidade Tiradentes	255.608	59.715	315.323	35.146	-	35.146	391.093	-	391.093	741.562	-	741.562	17.280
Ermelino Matarazzo	223.369	176.377	399.746	91.048	-	91.048	380.330	-	380.330	871.124	-	871.124	8.522
Guaianases	285.502	71.617	357.119	46.822	9.931	56.753	211.426	221.260	432.686	615.367	231.191	846.558	14.497
Itaim Paulista	360.553	30.256	390.809	62.894	28.501	91.395	181.512	79.239	260.751	635.215	107.740	742.955	18.520
Itaquera	551.176	148.278	699.454	143.533	234.882	378.415	630.272	51.253	681.525	1.473.259	286.135	1.759.394	21.675
São Mateus	432.039	399.271	831.310	72.927	38.648	111.575	150.837	59.639	210.476	1.055.074	98.287	1.153.361	15.641
São Miguel	370.809	170.962	541.771	101.730	10.826	112.556	347.486	32	347.518	990.987	10.858	1.001.845	21.562
Norte	1.795.552	1.057.457	2.853.009	680.102	480.751	1.160.853	1.430.896	758.885	2.189.781	4.964.007	1.239.636	6.203.643	77.469
Casa Verde/Cachoeirinha	253.043	273.243	526.286	158.287	59.946	218.233	62.990	162.311	225.301	747.563	222.257	969.820	10.844
Freguesia/Brasilândia	376.827	247.805	624.632	130.213	61.117	191.330	203.581	96.752	300.333	958.426	157.869	1.116.295	19.225
Perus	131.169	117.558	248.727	67.934	-	67.934	159.824	-	159.824	476.485	-	476.485	4.293
Pirituba	366.032	234.194	600.226	92.779	17.116	109.895	263.322	359.233	622.555	956.327	376.349	1.332.676	14.746
Santana/Jaçanã	339.795	166.165	505.960	107.480	303.966	411.446	339.581	140.589	480.170	953.021	444.555	1.397.576	13.281
Vila Maria/ Vila Guilherme	328.686	18.492	347.178	123.409	38.606	162.015	401.598	-	401.598	872.185	38.606	910.791	15.080
Oeste	639.943	334.646	974.589	543.314	1.730.644	2.273.958	380.818	178.390	559.208	1.898.721	1.909.034	3.807.755	22.347
Butantã	407.450	156.483	563.933	65.808	118.113	183.921	194.323	75.290	269.613	824.064	193.403	1.017.467	10.907
Lapa/ Pinheiros	232.493	178.163	410.656	477.506	1.612.531	2.090.037	186.495	103.100	289.595	1.074.657	1.715.631	2.790.288	11.440
Sudeste	1.759.021	1.286.133	3.045.154	1.291.970	1.520.760	2.812.730	1.568.618	733.490	2.302.108	5.905.742	2.254.250	8.159.992	75.132
Ipiranga	357.090	237.574	594.664	225.168	280.316	505.484	162.260	166.115	328.375	982.092	446.431	1.428.523	12.841
Mooça/Aricanduva	328.965	231.156	560.121	563.201	234.418	797.619	503.012	133.158	636.170	1.626.334	367.576	1.993.910	10.552
Penha	346.996	468.964	815.960	171.953	-	171.953	190.565	-	190.565	1.178.478	-	1.178.478	15.327
Vila Mariana/Jabaquara	230.274	151.839	382.113	169.786	968.556	1.138.342	495.640	218.966	714.606	1.047.539	1.187.522	2.235.061	11.029
Vila Prudente/Sapopemba	495.696	196.600	692.296	161.862	37.470	199.332	217.141	215.251	432.392	1.071.299	252.721	1.324.020	25.383
Sul	2.908.123	1.283.732	4.191.855	964.153	342.845	1.306.998	1.799.887	580.684	2.380.571	6.955.895	923.529	7.879.424	96.945
Campo Limpo	577.212	146.555	723.767	201.108	9.998	211.106	141.894	11	141.905	1.066.769	10.009	1.076.778	17.344
Capela do Socorro	801.217	315.181	1.116.398	204.980	115.105	320.085	237.805	151.614	389.419	1.559.183	266.719	1.825.902	19.931
M Boi Mirim	198.209	126.083	324.292	282.119	-	282.119	760.398	-	760.398	1.366.809	-	1.366.809	9.738
Parelheiros	603.554	139.685	743.239	18.170	-	18.170	289.819	-	289.819	1.051.228	-	1.051.228	20.788
Santo Amaro/Cidade Ademar	727.931	556.228	1.284.159	257.776	217.742	475.518	369.971	429.059	799.030	1.911.906	646.801	2.558.707	29.144
Município de São Paulo	9.843.773	5.275.798	15.119.571	4.402.631	5.066.377	9.469.008	7.731.164	2.946.144	10.677.308	27.253.366	8.012.521	35.265.887	398.236

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)/Ministério da Saúde (MS). (1) Quantidade apresentada ao Ministério da Saúde; (2) A rede SUS é composta por estabelecimentos de saúde da esfera administrativa federal, estadual, municipal e privada conveniada / contratada e encontra-se sob gestão da Secretaria Estadual (SES) ou Municipal de Saúde (SMS); (3) Dados sujeitos a atualizações, tabulados em 14/04/2020 com arquivos disponibilizados pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE/DATASUS em Julho/2020; (4) Consulta Médica/Atendimento em Urgência/Emergência realizadas unidades (AMA_24h, PA, PS, UP) próprias ou privadas contratadas/conveniadas sob gestão da Secretaria Municipal (SMS) e Estadual de Saúde (SES).

4.3.3 Cobertura da Atenção Primária à Saúde

Frente à diversidade de cenários observados na escala intramunicipal, o MSP apresenta 66,5% da população coberta pela Atenção Primária à Saúde e 40,6% da população residente em área de atuação da Estratégia Saúde da Família (Figura 5). É importante destacar que, segundo dados do Inquérito Domiciliar de Saúde realizado em 2015 no Município de São Paulo, a taxa de cobertura de planos de saúde médico ou odontológico para pessoas com 12 anos de idade e mais era de 42,2% (ISA Capital, 2015).

Figura 5 - Estimativa de cobertura da Atenção Primária à Saúde segundo Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2019.



Fonte: CNES, 2018; População projetada - Fundação SEADE. Elaboração: Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2020.

Nota: para o cálculo da cobertura as equipes são ponderadas conforme metodologia apresentada pela Pactuação Interfederativa 2017-2021 (Resolução CIT nº 8 de 24/11/2016 publicada no DOU em 12/12/2016);

4.3.4 Constituição da força de trabalho do SUS municipal

Os trabalhadores da saúde municipal são constituídos por dois grandes grupos: funcionários públicos concursados e servidores contratados pelas organizações parceiras da SMS por meio da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), conforme a Tabela 17. Até dezembro de 2020, o quadro de trabalhadores da SMS somava um total de 26.058 servidores públicos concursados ou comissionados dos órgãos centrais, regionais e locais (STS, serviços e unidades de saúde), além da Autarquia Hospitalar Municipal e do Hospital do Servidor Público Municipal. Somam-se a essa força de trabalho, 2.011 profissionais com vínculos estadual e federal. Porém, a maior parte da força de trabalho está contratada pelas entidades parceiras (contratualizadas e conveniadas), perfazendo um total de 58.876 trabalhadores no final de 2020.

Tabela 17 - Profissionais ativos na Secretaria de Saúde do Município de São Paulo, dezembro de 2020.

Cargos mais frequentes	AHM EFETIVO	AUTARQUIA	ESTADUAL	FEDERAL	HSPM	MAIS MEDICOS	MUNICIPAL	PARCEIRA	Total
Medico	585	48	213	6	230	176	2.635	9.309	13.202
Enfermeiro	1.135	4	53	4	88	-	1.400	5.372	8.056
Técnico em enfermagem	1.248	24	1	-	255	-	173	4.036	5.737
Auxiliar de enfermagem	2.701	109	317	6	215	-	2.906	7.945	14.199
Cirurgião dentista	38	-	314	-	36	-	606	1.005	1.999
Agente comunitário de saúde	-	-	-	-	-	-	-	9.263	9.263
AGPP	1.366	19	276	16	250	-	1.450	6.533	9.910
Auxiliar administrativo	-	-	94	-	9	-	-	1.718	1.821
Agente de Apoio	120	1	386	8	426	-	763	1.121	2.825
Assistente Social	81	-	53	-	16	-	222	831	1.203
Psicólogo	32	1	50	-	23	-	231	710	1.047
Técnico Saúde de Farmácia	160	1	-	-	23	-	276	1.978	2.438
Demais	443	109	214	-	265	-	5.159	9.055	15.245
Total	7.909	316	1.971	40	1.836	176	15.821	58.876	86.945

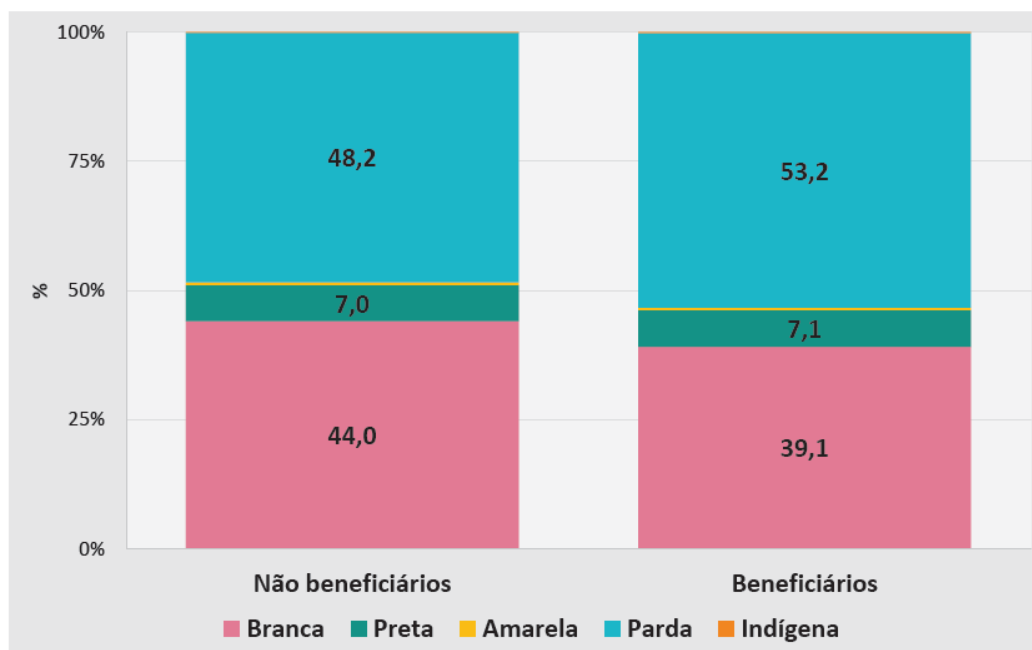
Fonte: SISRH - Base Dezembro/2020.

4.4 População negra

Diversas publicações relacionadas à raça/cor têm sido produzidas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Cabe citar os Boletins CEInfo Análise denominados: “Análise do Quesito Raça/Cor a partir de Sistemas de Informação da Saúde do SUS”, publicado em 2011; “Aspectos da questão étnico-racial e saúde no Município de São Paulo”, publicado em 2015; e “Raça/cor: Olhar da Saúde da População Negra”, de 2020.

Segundo um estudo realizado pela Secretaria Especial de Desenvolvimento Social, após 10 anos da instituição do programa Bolsa Família, das 13,8 milhões de pessoas que acessaram o programa, 73% se autodeclararam pretas ou pardas (Gráfico 14). O Programa Bolsa Família foi criado em 2004, como uma estratégia de estimular o desenvolvimento econômico e promover a distribuição de renda visando à erradicação da pobreza e melhoria dos indicadores de saúde, educação e trabalho.

Gráfico 14 - Pessoas (%) beneficiárias do Programa Bolsa Família segundo raça/cor. Município de São Paulo, Julho/2019.



Fonte: Prefeitura de São Paulo. Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), 2019.

Outro aspecto que vale a pena ser destacado é a disparidade em relação à infecção pelo HIV entre as populações negra e não negra. Entre 2014 e 2018, a proporção de casos de HIV foi de 47,2% na população negra. Quanto à distribuição proporcional segundo sexo, no mesmo período, detectou-se 55,7% dos casos em mulheres negras e 38,7% em mulheres brancas; ocorrendo o inverso na população masculina, com 45,4% das notificações em homens negros e 48,4% na população masculina branca. Entre 2014 e 2018, a razão da taxa de detecção de HIV entre homens pardos e brancos variou de 1,3 a 1,4, enquanto entre os pretos e brancos, essa relação esteve entre 1,6 e 2,1. Nas mulheres foi observada uma disparidade ainda maior, com uma razão entre 1,8 e 2,6, comparando pardas e brancas; e de 3,2 a 5,4 considerando pretas e brancas (Tabela 18).

Tabela 18 - Número e taxa de detecção (/100.000 habitantes) da infecção pelo HIV segundo sexo, raça/cor e ano de diagnóstico. Município de São Paulo, 2014 a 2018.

Sexo	Ano de Diagnóstico	Raça/cor									
		Branca		Preta		Parda		Amarela		Indígena	
		N	TD	N	TD	N	TD	N	TD	N	TD
Feminino	2014	204	6,1	115	32,8	248	15,8	1	0,8	1	16,2
	2015	253	7,6	103	29,6	216	13,8	4	3,2	1	16,3
	2016	248	7,4	125	35,7	247	15,7	3	2,4	1	16,2
	2017	264	7,9	88	25	245	15,5	8	6,3	2	32,3
	2018	222	6,6	107	30,2	218	13,7	3	2,3	3	48,2
	Total fem	1.191		538		1.174		19		8	
Masculino	2014	1.301	46	255	75,1	893	61,1	14	12,7	9	161,9
	2015	1.456	51,8	305	90,3	986	67,9	31	28,2	8	144,8
	2016	1.556	55,1	331	97,4	1.129	77,2	25	22,6	9	161,9
	2017	1.471	51,8	377	110,4	1.090	74,2	22	19,8	15	268,5
	2018	1.225	42,9	302	88	895	60,6	19	17	10	178,1
	Total masc	7.009		1.570		4.993		111		51	
Total	2014	1505	24,4	370	53,6	1141	37,6	15	6,3	10	85,3
	2015	1709	27,9	408	59,5	1202	39,9	35	14,9	9	77,2
	2016	1804	29,3	456	66,1	1376	45,3	28	11,8	10	85,3
	2017	1735	28,8	465	67	1335	43,8	30	12,6	17	143,3
	2018	1447	23,3	409	58,7	1113	36,3	22	9,2	13	109,8
	TOTAL	8.200		2.108		6.167		130		59	

Nota: *Taxa de detecção por 100.000 habitantes. **Dados preliminares até 30/06/2019, sujeitos a revisão.
Fonte: Sinan DVE/COVISA, IBGE/SEADE: Censo 2010 - 2011 a 2018 estimativa aplicando proporção sobre o total.

O Coeficiente de Incidência de Tuberculose apresentou crescimento de 2015 a 2018, sendo cerca de 3,0 vezes maior em pretos em comparação aos brancos. O aumento da incidência aconteceu principalmente na população negra, cujo risco de adoecer em 2018 foi cerca de 2,0 o risco da população do município como um todo (Tabela 19).

Tabela 19 - Casos novos de tuberculose e coeficiente de incidência (/100.000 habitantes), segundo raça/cor e ano da notificação. Município de São Paulo, 2015 a 2018.

Raça / cor	2015		2016		2017		2018	
	n	CI	n	CI	n	CI	n	CI
Branca	2.223	31,6	2.107	29,9	2.231	31,5	2.176	30,5
Preta	716	94,5	658	86,4	715	93,5	764	99,4
Amarela	75	29,6	66	25,9	82	32,0	73	28,4
Parda	2.210	62,5	2.084	58,7	2.273	63,7	2.559	71,4
Indígena	46	344,4	46	342,7	32	237,3	32	236,1
Total	5.270	49,7	4.961	46,5	5.333	50,0	5.604	52,3

Nota: Foram excluídos 1.998 (8,6%) registros sem informação de raça/cor. Para o cálculo do coeficiente de incidência (CI), foi aplicada a distribuição segundo raça/cor (Censo Demográfico, 2010 - IBGE) na população projetada (Fundação SEADE). **Fonte:** SINAN CCD/COVISA/SMS-SP, 2019.

Outro aspecto que chama a atenção é que, apesar de a população negra representar 37,0% da população no município de São Paulo, está presente em mais de 44,3% das notificações de violências no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. A violência interpessoal/autoprovocada representa 44,2% na população negra no MSP (Tabela 20)

Tabela 20 - Violência interpessoal/autoprovocada (n e %) segundo sexo e raça/cor. Município de São Paulo, 2018.

Raça / cor	Violência interpessoal / autoprovocada					
	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Branca	5.131	36,7	8.607	41,2	13.738	39,4
Preta	1.297	9,3	1.989	9,5	3.286	9,4
Amarela	87	0,6	135	0,6	222	0,6
Parda	4.871	34,8	7.289	34,9	12.160	34,8
Indígena	61	0,4	94	0,4	155	0,4
Ignorado	2.534	18,1	2.798	13,4	5.332	15,3
Total	13.981	100,0	20.912	100,0	34.893	100,0

Fonte: SINAN NET, DANT/COVISA/SMS-SP, 2019.

Nota: Foram excluídos 23 registros sem informação de sexo.

4.5 Estado nutricional

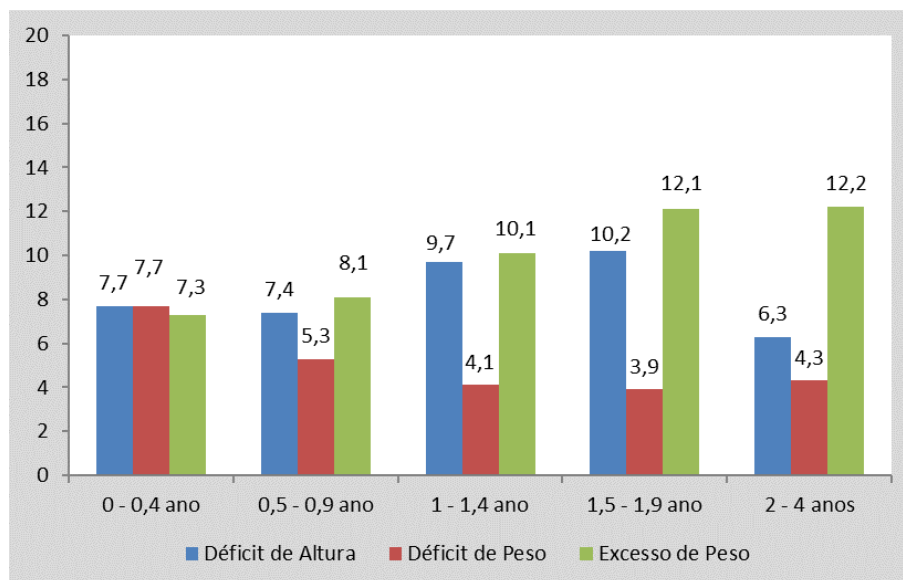
Desde a década de 70, o perfil de saúde da população e a transição epidemiológica, fruto das mudanças no perfil demográfico e nutricional, vêm promovendo profundas alterações no padrão de morbimortalidade em todas as faixas etárias, em idades cada vez mais precoces. Globalmente, as mudanças no perfil de morbimortalidade se mostram fortemente associadas às condições de nutrição e ao estilo de vida.

Em 2019, foram acompanhados 1.605.533 atendimentos de crianças menores de cinco anos de idade, no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), no Município de São Paulo. Foram analisadas 244.294 mil crianças menores de cinco anos, o que corresponde a 31,4% da população projetada nesta faixa etária em 2019. O cenário da desnutrição em crianças apresentou 7,7% de subnutrição crônica (magreza excessiva); 5,7% de subnutrição aguda (baixo peso) e 9,5% de obesidade Infantil.

Os

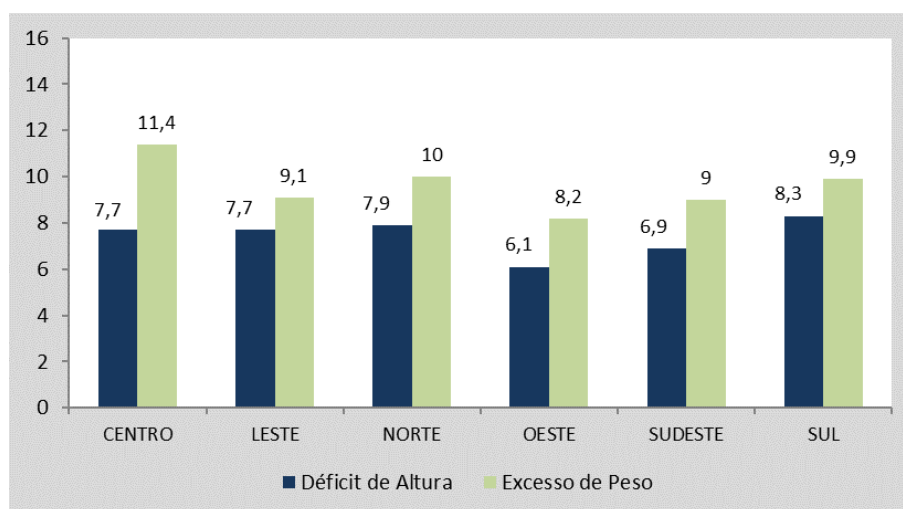
Gráfico 15 e Gráfico 16 apresentam o estado nutricional de crianças menores de cinco anos de idade atendidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e monitoradas no SISVAN, segundo faixas etárias e Coordenadorias Regionais de Saúde, respectivamente. Os indicadores apresentados foram: *Déficit de Altura*, representado pelo índice de altura para idade (A/I), indicador que melhor expressa o crescimento linear de crianças e corresponde ao dado que melhor representa o efeito cumulativo de situações adversas sobre o crescimento da criança; *Déficit de Peso* e *Excesso de Peso*, representados pelo Índice de Massa Corporal para idade (IMC/I), ambos descritos em escore Z, segundo a classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Gráfico 15 - Estado nutricional (%) de crianças menores de cinco anos de idade atendidas na Atenção Primária à Saúde, segundo faixa etária. Município de São Paulo, 2019.



Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN/CEInfo/SMS-SP), 2019. **Elaboração:** Divisão de Epidemiologia (DE/CEInfo/SMS-SP), 2020.

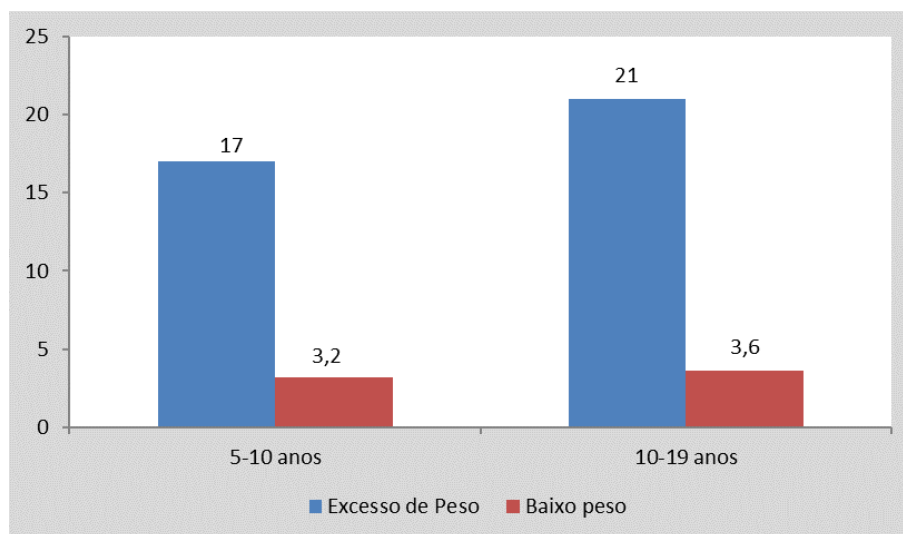
Gráfico 16 - Estado nutricional (%) de crianças menores de cinco anos de idade acompanhadas na Atenção Primária à Saúde, segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2019.



Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN/CEInfo/SMS-SP), 2019. **Elaboração:** Divisão de Epidemiologia (DE/CEInfo/SMS-SP), 2020.

Dos 122.529 indivíduos entre 5 e 19 anos de idade, 57,5% pertencem ao sexo feminino. O Gráfico 17 representa o estado nutricional de crianças e adolescentes, na faixa etária entre 5 e 19 anos, monitoradas no SISVAN.

Gráfico 17 - Excesso de peso (%) e baixo peso (%) em adolescentes acompanhados na Atenção Primária à Saúde, segundo faixa etária. Município de São Paulo, 2019.

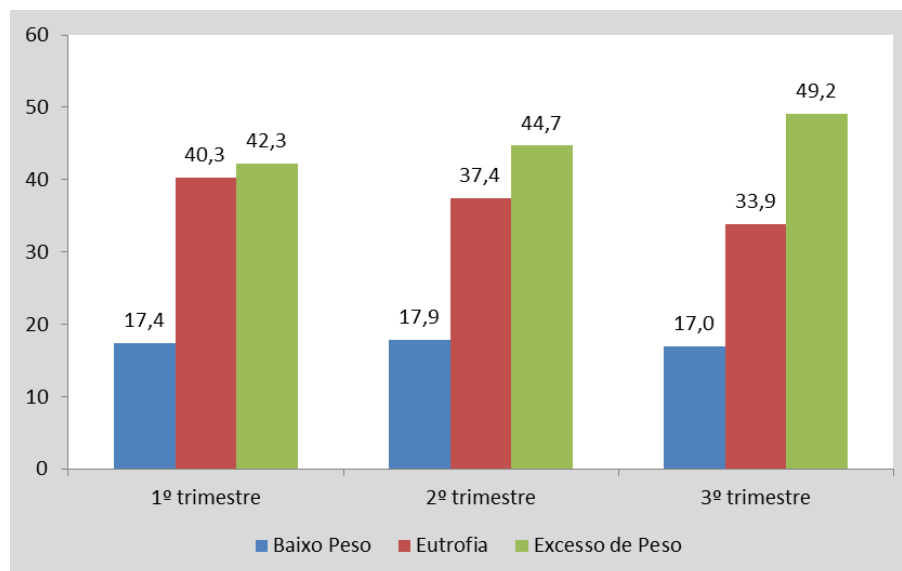


Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN/CEInfo/SMS-SP), 2019. **Elaboração:** Divisão de Epidemiologia (DE/CEInfo/SMS-SP), 2020.

No ano de 2019, foram monitoradas no SISVAN, 42.108 mil gestantes, sendo que, 45,8% apresentaram excesso de peso corporal para a idade gestacional. No

Gráfico 18 é apresentada a proporção de gestantes com alteração de peso corporal por trimestre de gestação.

Gráfico 18 - Estado nutricional (%) de gestantes acompanhadas na Atenção Primária a Saúde, segundo trimestre de gestação. Município de São Paulo, 2019.



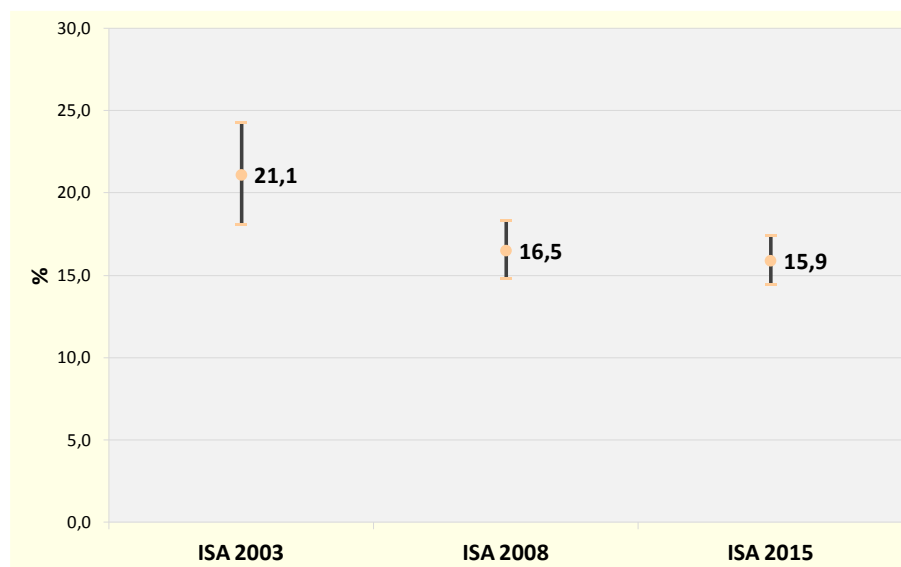
Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN/CEInfo/SMS-SP), 2019. **Elaboração:** Divisão de Epidemiologia (DE/CEInfo/SMS-SP), 2020.

4.6 Transtornos mentais comuns

Considerando outros aspectos relevantes na análise dos Inquéritos de Saúde (ISA Capital), a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) diminuiu entre 2003 e 2015, conforme exibido no

Gráfico 19. Os TMC são mais frequentes em pessoas do sexo feminino, com baixa escolaridade e baixa renda.

Gráfico 19 - Prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) na população de 15 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015. **Elaboração:** Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2020.

O conhecimento da magnitude destes problemas propicia que os serviços de saúde possam oferecer ações mais focadas em grupos com maior risco para apresentar este tipo de transtorno. A maioria destes problemas pode ser detectada e tratada na Atenção Básica. Na Tabela 21 consta a produção de atenção psicossocial segundo forma de organização apresentadas no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH), bem como os valores pagos para estes procedimentos em 2020.

Tabela 21 - Forma de organização: 030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial e 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais. Município de São Paulo, 2020.

Forma de Organização	SIA		SIH	
	Quantidade apresentada	Valor apresentado	AIH pagas	Valor total
030108 - Atendimento / Acompanhamento psicossocial	1.146.701	R\$ 227.941,32	-	R\$ -
030317 - Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	R\$ -	12.992	R\$ 8.478.463,23

Nota: Os dados são preliminares, sujeitos a atualizações. O Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) permite apresentação até 3 meses após a realização do procedimento. **Fonte:** Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados atualizados em 15/02/2021.

5 Metodologia de monitoramento e avaliação

Para monitoramento e avaliação da etapa referente às ações programadas para o ano de 2019 no processo de Planejamento Estratégico da SMS (2018-2021), a Assessoria de Planejamento procurou dar continuidade à metodologia empregada em anos anteriores na elaboração dos Relatórios Anuais de Gestão. Sendo assim, definiram-se diferentes abordagens avaliativas, conforme quadro abaixo:

Quadro 1 - Metodologia de Monitoramento e Avaliação

Abordagens	Descrição	Categorias	Registro
01	Mede a situação de manutenção, readequação, abandono das metas/ações no período avaliado ou acréscimo daquelas não planejadas previamente	Mantidas	Alimentar apenas o nº da meta/ações
		Readequadas em função de mudanças de cenário ou por reavaliação da equipe	
		Abandonadas	
		Não planejadas inicialmente, mas acrescentadas posteriormente	
02	Mede qualitativamente e quantitativamente* o grau de alcance / realização das metas/ações que foram mantidas, readequadas ou acrescentadas durante todo período	Plenamente realizada (10,0)	Alimentar a linha inteira da meta/ações e colunas específicas no Sumário
		Próxima de ser realizada (7,5)	
		Realizada de forma intermediária (5,0)	
		Realizada de forma incipiente (2,5)	
		Não realizada (0,0)	
03	Mede as razões que justificaram o abandono das metas/ações anteriormente planejadas	Por readaptação ao cenário	Alimentar a linha inteira da meta
		Por dificuldades de avaliação de viabilidade prévia	

6 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

6.1 ATENÇÃO BÁSICA

Diretriz: Ampliar a cobertura da atenção à saúde pública e qualificar o acesso aos equipamentos no município de São Paulo

Objetivo: Aumentar a cobertura da atenção básica no município de São Paulo (ODS 3.8)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Alcançar cobertura de 65% da atenção básica PROGRAMA DE METAS 1.1; 1.2; SISPACTO - INDICADOR 17 Meta anterior: 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%	1. Monitorar e avaliar as equipes de Saúde da Família quanto a: processo de trabalho e resolutividade; 2. Implantar 85 novas equipes AB, equivalente a 250 novos profissionais médicos. Custo estimado: 58,000,000 cada equipe.	Implantação de 38 equipes saúde da família em 2020 totalizando 1.591 em dezembro/2020 Cobertura de AB: 70,61 % Fonte: e-Gestor Atenção Básica/MS	10	

<p>Promover a educação permanente de 25% dos profissionais da saúde para adesão a protocolos da Atenção Básica</p> <p>Meta anterior: Promover a educação permanente de 25% dos profissionais da saúde por Subprefeitura Regional para adesão a protocolos da Atenção Básica</p> <p>PROGRAMA DE METAS 1.6, 1.8* e 2.6*</p>	<p>Percentual de profissionais da Atenção Básica capacitados</p> <p>Fonte: Escola Municipal de Saúde</p> <p>Linha de base: 14,6% (2017)</p> <p>Indicador anterior: Percentual de profissionais da Atenção Básica capacitados por Prefeitura Regional</p> <p>Fonte: Escola Municipal de Saúde – EMS</p> <p>Linha de base: 14,6%</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Participar da elaboração e implantação do PLAMEP 2020; 2. Programar e inserir no PLAMEP os temas de promoção e prevenção à saúde; 3. Monitorar e avaliar a perda primária por CRS/STS. 	<p>Ações modificadas pela pandemia de COVID-19</p>		
--	---	---	--	--	--

Objetivo: Ampliar o acesso à Atenção Básica à Saúde de qualidade no município de São Paulo (ODS 3.8)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Entregar 16 novas Unidades Básicas de Saúde PROGRAMA DE METAS 23.5 Meta anterior: Entregar 27 novas Unidades Básicas de Saúde PROGRAMA DE METAS 1.9*	Nº de novas UBS entregues Fonte: CNES Linha de base: 452 (2016)	1. Iniciar processo de construção de 4 novas UBS. Custo Estimado: 600.000,00 cada.	1- Foi iniciada em jan./20 a construção da UBS INTEGRADA ELISA MARIA I - Rua: Romulo Naldi, 1 - Jardim Elisa Maria.	2,5	Com a chegada da COVID-19 no município, houve uma redefinição de prioridades. Os esforços foram direcionados para a reestruturação da Rede Hospitalar e de Urgência e Emergência.

<p>Meta Nova Reformar e/ou reequipar 350 equipamentos de saúde PROGRAMA DE METAS 22.2</p>	<p>Nº de equipamentos de saúde reformados e/ou reequipados Fontes: GDRF Linha de base: N/A</p>	<p>1. 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); 2. Acompanhar e dar suporte técnico às CRS para as diversas ações relativas à revitalização dos serviços, como identificação de necessidade de reforma e implementação das equipes; 3. Contribuir com as CRS para a aquisição de equipamentos necessários; 4. Participar junto às CRS de grupos de discussão para aprimoramento das diretrizes técnicas dos serviços; 5. Adequar as ações de matriciamento realizado pelas URSI para atingir 100% das UBS do território; 6. 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; 7. Contribuir com as CRS para a aquisição de equipamentos necessários; 8. Participar junto às CRS de grupos de discussão para aprimoramento das diretrizes técnicas dos serviços.</p>	<p>1- Foram Iniciadas e Finalizadas 54 reformas de UBS. 2- Foi realizado o acompanhamento dos processos. 3- Foi viabilizado aquisição dos equipamentos sinalizados como prioritários pelas CRS em assistenciais vis COAPES, através da EMS.</p>	<p>10</p>	
--	--	--	---	-----------	--

Readequar, reformar e/ou reequipar 1/3 das Unidades Básicas de Saúde 150 UBS	Nº UBS readequadas e/ou reformadas Fontes: GDRF Linha de base: N/A	Meta alterada Meta alterada para incorporar outros tipos de equipamentos: “Reformar e/ou reequipar 350 equipamentos de saúde”		
Contratar 33 equipes NASF	Nº de novas NASF implantadas Fonte: CNES Linha de base: 100	1. Solicitar e acompanhar o credenciamento de 4 novas equipes NASF para completar 33 novas equipes pactuadas no Programa de Metas. Custo Estimado: 100.000,00 cada equipe.	Contratação de profissionais da equipe multiprofissional da atenção básica para compor novas equipes NASF. Atualmente temos 160 equipes NASF Fonte: SCNES	10
Implantar 3 Centros Especializados de Reabilitação (CER) - Carrão, Penha e São Mateus Meta anterior: 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 centros de reabilitação implantados Fonte: CNES Linha de Base: 2	1. Acompanhar e dar suporte às CRS para as diversas ações relativas à identificação de local, levantamento de necessidade de reforma, e implantação dos serviços.	CER Carrão -projetos executivos finalizados, ainda em análise para aprovação dos órgãos estaduais competentes, para atendimento de exigências da caixa econômica federal (inf GDRF)	2,5
				CER São Mateus: Não foi localizado espaço adequado para implantação de um novo CER em São Mateus STS e Parceiro continuam buscando. (Inf CRS Leste) CER Penha/Arthur Alvim: área solicitada ainda não cedida a SMS (Inf CRS Sudeste)

<p>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</p>	<p>Nº de serviços de reabilitação revitalizados Fonte: CNES Linha de base: N/A</p>	<p>Meta Alterada Meta substituída por “Reformar e/ou reequipar 350 equipamentos de saúde”</p>			
<p>Criar 200 vagas em Serviços de Residências Terapêuticas (SRT), destinadas a desospitalização do Hospital de Sorocaba</p>	<p>Número de novas vagas criadas em SRT Fonte: CNES Linha de base: 192</p>	<p>Meta alcançada em 2020.</p>	<p>Em 2020, foram implantadas 7 novos SRTs que totalizaram 70 novas vagas, superando a meta quadrienal. Até 2019, haviam sido criadas 150 novas vagas. Em 2020, portanto, há um total de 220 novas vagas em SRTs.</p>	<p>10</p>	

Objetivo: Ampliar o acesso da população aos serviços da Atenção Psicossocial (ODS 3.4)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Meta nova Criar 180 novas vagas em Centros de Atenção Psicossocial, por meio da reclassificação de CAPS II para III e implantação de novos CAPS. Programa de Metas 15.a e 15.b	Número de novas vagas criadas em CAPS Fonte: CNES Linha de base: 160 (2016)	1. Reclassificar 4 CAPS II para III; 2. Expectativa de meta atingida em 2019.	Em 2020, foram reclassificados dois CAPS de II para III, a saber, o CAPS Adulto III Brasilândia, com 8 leitos e o CAPSij III Penha, com 6 leitos. Tivemos também a implantação de 1 CAPS III novo, o CAPS AD III São Luiz com 8 leitos, totalizando 22 novos leitos.	7,5	
Criar 250 novas vagas em Unidades de Acolhimento (UA)	Nº de novas vagas criadas em UA Fonte: CNES Linha de base: 160	Pactuar junto as coordenadorias de saúde a necessidade de criação de 90 vagas.	Meta excluída Substituída pela meta “Implantar 400 vagas em Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica (SIAT)”		
Reclassificar 15 CAPS AD para a modalidade III Programa de Metas 8.9*	Nº de novas vagas criadas em CAPS AD Fonte: CNES Linha de base: 55	Meta excluída Meta alterada e incorporada à meta: “Criar 180 novas vagas em Centros de Atenção Psicossocial, por meio da reclassificação de CAPS II para III e implantação de novos CAPS”. Houve a junção de duas metas: “Reclassificar 15 CAPS AD para a modalidade III” e “Criar 105 novas vagas em Centros de Atenção Psicossocial - CAPS III”.			
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	Nº de novas vagas criadas em CAPS III Fonte: CNES Linha de base: 105	Meta excluída Foi incluída na meta “Criar 180 novas vagas em Centros de Atenção Psicossocial, por meio da reclassificação de CAPS II para III e implantação de novos CAPS”. Houve a junção de duas metas: “Reclassificar 15 CAPS AD para a modalidade III” e “Criar 105 novas vagas em Centros de Atenção Psicossocial - CAPS III”.			

<p>Implantar o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS IV Programa de Metas 15.b</p>	<p>Unidade instalada Fonte: CNES Linha de base: 0</p>	<p>Meta atingida em 2019.</p>	<p>CAPS AD IV Redenção foi inaugurado em março de 2020, com 20 leitos para acolhida integral e atendimento a urgências em dependência química. Meta atingida em 2020.</p>	<p>10</p>	
--	---	-------------------------------	---	-----------	--

Objetivo: Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para doenças de transmissão persistente (ODS 3.3)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Reduzir, no quadriênio, o Coeficiente de Incidência da Tuberculose (TB) no MSP para 42,1	Nº de casos novos de TB/população do MSP Fonte: SINAN/IBGE Linha de base: 47,7/2016	1. 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. 2. 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%.	1. Houve a intensificação da busca ativa de sintomáticos respiratórios em conjunto com as ações da COVID-19, nas abordagens e na rotina de trabalho das equipes e consultas dos profissionais do Consultório na Rua, para investigação dos casos e contatos, e realização de campanha de sensibilização e busca ativa de sintomáticos respiratórios na população em situação de rua.	5,0	

		<p>3. 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 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 TILT 445 pacientes HIV+. O PMCT propõe para o biênio 2019-2020 a meta de ampliar este número em 100%.</p> <p>4. Realizar pelo menos duas campanhas de sensibilização e busca ativa de sintomáticos respiratórios no ano de 2020.</p>			
--	--	---	--	--	--

Objetivo: Reduzir o risco de agravos à saúde decorrentes de situação de acumulação

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Garantir 100% dos Comitês Regionais de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação (CRASAs) com banco de dados atualizado dos casos atendidos	(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	1. Manter em funcionamento todos os Comitês Regionais de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação (CRASA); 2. Criar e manter um Plano de Educação Permanente orientado aos atores envolvidos	Em 2020 os CRASAs do município se mantiveram em atividade, com reuniões mensais (em algumas regiões sendo realizadas por meios virtuais em função da pandemia pelo SARS COV-2) com discussões dos casos de pessoas em situação de acumulação, articulação e planejamento de ações a serem realizadas pelos atores envolvidos. Cada CRASA mantém seu próprio banco de dados atualizado, porém em 2020, o Comitê Intersecretarial de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação (CIAIPSA) iniciou a	7,5	Devido à pandemia do covid-19, não foi possível executar as ações de Educação Permanente planejadas para o ano de 2020, sendo necessário o adiamento das mesmas.

em seu território de abrangência, conforme Decreto Municipal 57.570/2016		nesta política; 3. Manter atualizado o banco de dados municipal de pessoas em situação de acumulação acompanhadas pelos CRASA;	implantação de um novo sistema de registro a partir da criação de um banco de dados digital e unificado dos casos de pessoas em situação de acumulação acompanhadas pelos CRASAs e pelo CIAIPSA. O término da implantação está previsto para o final de 2021. O objetivo desse sistema é facilitar o acompanhamento, avaliação e identificação das dificuldades na implementação da Política Pública de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação.		
--	--	--	--	--	--

Objetivo: Intensificar ações para as doenças em eliminação

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Manter em menos de 12% os casos novos de Hanseníase com grau II de incapacidade física no diagnóstico INDICADOR 6 - SISPACTO	Casos novos de Hanseníase com grau II de incapacidade física no diagnóstico Fonte: SINAN Linha de base: N/A	1. Distribuição de 1 milhão de folhetos para a população para divulgação de sinais e sintomas da Hanseníase; 2. Três encontros interdisciplinares, trimestrais, com profissionais das unidades de referências, UVIS, CRS e PMCH; 3. Um encontro anual	1. Realizado na campanha de janeiro Roxo 2020 com ações realizadas em unidades de atenção básica e unidades de referência em tratamento para a Hanseníase com abrangência em todas as regiões do MSP. Foram encaminhados nesta campanha como caso suspeito 442 pessoas. 2. Os encontros interdisciplinares abordam diversos assuntos. O primeiro	7,5	Limitação imposta pela Pandemia de Covid-19 com restrição de supervisões, encontros, e atendimentos dos pacientes nas unidades

		<p>de atualização técnica com discussão clínica com profissionais médicos das unidades de referência. As 3 ações acima objetivam a detecção precoce da doença.</p>	<p>aborda os indicadores do ano anterior. Uma segunda reunião foi com o objetivo de programação da campanha de 2021, janeiro Roxo (participaram 18 pessoas). A terceira foi um encontro com os apoiadores de Hanseníase para firmar parcerias (participaram 28 pessoas) realizadas os encontros online devido a pandemia Covid 19; Todas as reuniões foram realizadas online.</p> <p>3. Realizado de forma online, devido a Pandemia Covid19., com participação de 77 pessoas. Abordou-se o tema Recidiva na Hanseníase como preparação para informação da entrada de pesquisa de recidiva de Hanseníase na rotina do MSP.</p>		
--	--	--	--	--	--

Objetivo: Ampliar a cobertura vacinal para Febre Amarela - doença transmitida por vetores e controle de reservatórios (ODS 3.3; 3.11)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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) x100 Fonte: Siga Módulo Vacina e API Web Linha de base: N/A	1. Vacinar 95% da população do MSP; 2. Realizar intensificação de vacinação na identificação de bolsões de suscetíveis.	1) Vacinar 95% da população do MSP Houve oferta de vacina contra Febre Amarela em todas as salas de vacina do MSP (468 UBS) com o objetivo de facilitar o acesso dos munícipes e ampliar a rede de cobertura. Envolvidos: PMI/PADI/CADI. 2. Realizar intensificação de vacinação na identificação de bolsões de suscetíveis. Foi realizada a busca ativa de faltosos menores de 5 anos de idade. Devido à entrada deste imunobiológico no calendário vacinal da criança, com um reforço aos 4 anos de idade, tornou-se necessário chamar a população para o retorno que antes não estava previsto. As ações foram realizadas pelas equipes de ESF, por chamada por telefone, aerograma e VD.	7,5	A ação intensificação de vacinação em bolsões de suscetíveis ficou parcialmente prejudicada dado o evento da entrada do coronavírus no MSP e no Brasil.

6.1.1 Consultório na Rua

Objetivo: Ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde no Município de São Paulo (ODS 3.8)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Ampliar a cobertura de equipes de Consultório na Rua de acordo com os parâmetros de cobertura Municipais, totalizando 23 equipes	Nº de equipes ampliado e 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	1. Solicitar o credenciamento de mais 4 equipes ao MS, totalizando 23 equipes, se divulgado levantamento demográfico oficial. 2. Acompanhar a implementação do Documento Norteador com a supervisão institucional junto as equipes de CnaR.	1. Segundo CENSO/2019 o município de São Paulo possui 24.344 pessoas em situação de rua. Houve ampliação das equipes, de 19 para 26 equipes consultório na rua. Foi enviado ofício ao MS solicitando aumento de teto de equipes consultório na rua para 26 equipes. 2. O Documento Norteador em fase de discussão com as instâncias STS e equipes.	7,5	O credenciamento somente é solicitado após o aumento de teto de implantação de equipes consultório na rua pelo MS. Esta solicitação foi realizada, estamos aguardando parecer favorável do MS. Decorrente a pandemia da COVID 19 e seu enfrentamento para mitigar seus efeitos na população de rua, houve diminuição nas discussões e atraso na revisão do Documento Norteador.

<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>1. Divulgar para a rede municipal o Documento Norteador revisado; 2. Sensibilizar os profissionais das equipes de CnaR e interlocutor de cada nível de atenção; 3. Inclusão da temática vulnerabilidade de pessoa em situação de rua em todas as capacitações do PLAMEP.</p>	<p>Meta readequada Tendo em vista que LINHA DE CUIDADO é a imagem pensada para expressar os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, a fim de atender às suas necessidades de saúde. (Fiocruz). Linha de cuidado pode ser entendida como o itinerário* que o usuário faz por dentro de uma rede de saúde. Por itinerário entende-se a definição de trajeto a ser percorrido (UNASUS). Considerando o agravo em saúde as pessoas em situação de rua o fluxo de atendimento na RAS será diferente. Entendemos que as especificidades da população de rua devem ser incluídas nas Linhas de cuidados existentes. Portanto as diretrizes deverão ser abordadas no documento norteador para população em situação de rua.</p>
---	---	---	---

<p>Incluir a temática das vulnerabilidades da situação de rua nos processos de educação permanente dos territórios</p> <p>Meta anterior: Incluir a temática das vulnerabilidades da situação de rua nos processos de educação permanente dos territórios, por meio da realização de 12 espaços de discussão (2 espaços por Coordenadoria Regional de Saúde)</p>	<p>Nº de capacitações do PLAMEP com a temática da vulnerabilidade</p> <p>Fonte: Área Técnica Consultório na Rua</p> <p>Linha de base: N/A</p> <p>Indicador anterior: Realização dos processos de educação permanente</p> <p>Fonte: Área Técnica Consultório na Rua</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<p>Nenhuma ação programada.</p>	<p>Não houve a inclusão da temática, em decorrência das limitações para realização de capacitações.</p>	<p>0</p>	<p>Devido as restrições decorrentes da pandemia da COVID-19, a capacitação dos profissionais das equipes ficou prejudicada, inclusive o planejamento da inclusão da temática vulnerabilidade de pessoa em situação de rua nas capacitações do PLAMEP.</p>
---	---	---------------------------------	---	----------	---

6.1.2 Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS

Objetivo: Estimular os usuários do SUS para a prática do autocuidado, de modo que possa ocorrer promoção da saúde, prevenção de doenças, e a diminuição do uso abusivo e indevido de medicamentos e de procedimentos desnecessários.

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Ampliar para 95% o número de Unidades de Saúde com ofertas de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde Meta anterior: 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	Número de UBS com PICS/Total de UBS Fonte: SIASUS/CNES Linha de Base: 68,8% (dez 2017)	1. Realizar Encontro Municipal de PICS, envolvendo os gestores e gerentes das Unidades de Saúde; 2. Ampliar para 95% o número de Unidades de Saúde com ofertas de Práticas Integrativas. Custo estimado: 80.000,00.	1. O Encontro Municipal de PICS não foi realizado. 2. 382 UBS com PICS representa 81,6% de alcance da meta.	7,5	1. O Encontro Municipal de PICS não foi realizado devido à pandemia pelo Covid 19. 2. Conseguimos capacitar menor número de pessoas em PICS, devido à pandemia. Daí a razão da meta não ser atingida. Consideramos indispensável a inclusão das atividades PICS nos contratos de gestão com as OS para que possa ocorrer a ampliação do número de UBS com PICS.

<p>Ampliar em 10%, em cada ano, o número de grupos de usuários com práticas corporais e meditativas na rede da Atenção Básica</p>	<p>Nº de grupos voltados às PICS Fonte: Área Técnica de PICS Linha de Base: cerca de 18.000 (dez 2017)</p>	<p>1. Realizar 22.000 grupos de PICS em práticas corporais e meditativas; 2. Adequar o registro da produção das atividades.</p>	<p>1. Foram realizados 31.110 grupos de práticas corporais e meditativas em 2020, atingindo-se a meta. 2. O registro de produção das atividades realizadas ainda se encontra em fase de desenvolvimento.</p>	<p>10</p>	<p>2. Interrompemos as reuniões que estavam sendo realizadas em várias instâncias devido à pandemia. Por outro lado, realizamos o I Censo PICS que trouxe novas informações sobre quem e onde são ofertadas as PICS.</p>
---	--	--	---	-----------	--

6.1.3 Saúde da Criança e do Adolescente

Objetivo: Fortalecer a rede entre Saúde e Educação às ações voltadas para crianças e adolescentes nas escolas municipais, como preconizado pela Port. Interministerial nº 1.055 de 20/04/2017 (ODS 3.8)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Desenvolver pelo menos 4 das 12 ações de saúde elencadas na Portaria nº 1055 de 20/04/2017/MS nas Unidades Educacionais em 80% das Escolas cadastradas	% de escolas cadastradas que desenvolveram 4 das 12 ações elencadas na Portaria nº1055 de 20/04/2017/MS Fonte: Ministério da Saúde. Linha de base: 70% Indicador anterior: Escolas pactuadas na Adesão com ações de saúde Fonte: MS. Linha de base: 70%	1. Ações do Programa Saúde na Escola - 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. Ações do Programa TAMOJUNTO - Realizar ações de prevenção do uso e abuso de	O PSE realizou no primeiro trimestre de 2020 o total de 4.334 ações com a participação de 225.723 educandos.	5,0	Devido ao cenário epidemiológico da pandemia COVID-19, as aulas presenciais foram suspensas.

		<p>álcool e drogas: reuniões mensais com o MS e SME para avaliação e monitoramento do Programa TAMOJUNTO;</p> <p>2. Ações do Projeto Conecta Saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover ações sobre os direitos sexuais e reprodutivos: Projeto Conecta Saúde em parceria com a Educação, nas CRS Oeste, Sudeste e Sul; - 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. 			
--	--	---	--	--	--

Objetivo: Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para doenças de transmissão persistente (ODS 3.3)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Manter o número de novos casos de sífilis congênita em menores de 1 ano no MSP abaixo de 1.200 casos/ano INDICADOR 8 - SISPACTO	Número de novos casos de Sífilis Congênita por ano Fonte: SINAN Linha de base: PACTO 2018 (1200)	1. 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	Realizada capacitação virtual para médicos e enfermeiras através da plataforma virtual ECHO em 13 dias diferentes no decorrer de 2020, para um total de 5.495 profissionais, discutindo o protocolo de sífilis e casos clínicos. Em 2020, um total de 1112 casos novos de sífilis congênita Ampliado o monitoramento de gestantes e crianças por meio de ferramenta on-line - "Monitora TV", onde os dados da gestante com sífilis e de recém-nascidos com sífilis congênita ou expostos à sífilis são acompanhados. 100% das gestantes notificadas em 2020 foram acompanhadas pelo Monitora TV Realizados 134.639 testes rápidos em gestantes em todas as UBS do município de São Paulo, em 2020. Ocorreram 95.897 NV no SUS em 2020	10	

Objetivo: Aprimorar ações de vigilância, promoção e proteção às doenças imunopreveníveis

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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) INDICADOR 4 - SISPACTO	% de crianças menores de dois anos de idade vacinadas: pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose)} considerando a cobertura vacinal preconizada Fonte: Siga Módulo Vacina e API Web Linha de base: N/A Indicador anterior: 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	1. Estimular a criação de grupos técnicos de monitoramento e avaliação das ações de vacinação em outras 02 CRS; 2. Monitorar a supervisão das salas de vacinas do MSP por meio de instrumento próprio (FORMSUS); 3. Monitorar trimestralmente a CV por região. 4. Ações em parceria COVISA e Atenção Básica: - Promover as ações de oferta do imunobiológico nas salas de vacina; - Buscar os faltosos; - 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 domiciliárias e na Escola, por meio	1. Realizado melhorias no módulo SIGA VACINA, melhorando a qualificação dos dados obtidos pelas unidades de saúde. 2. Realizado 1 treinamento com as Coordenadorias Regionais de Saúde do sistema SIPNI, com a participação de 2 técnicos de cada região, totalizando 12 técnicos treinados, que atuaram como multiplicadores para os técnicos das Unidades de Vigilância de Saúde. 3. Todas as vacinas estiveram disponíveis nas salas de vacinas públicas do município de São Paulo 4. Publicado Portaria 434/2020-SMS.G que institui, no município de São Paulo, a vacinação om BCG, de todos os nascidos vivos, com peso a partir de 2.000 g, antes da alta hospitalar.	10	

		<p>do PSE;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 	<p>5. Realizada a busca ativa das crianças com situação de atraso vacinal</p>		
--	--	---	---	--	--

6.1.4 Saúde da Mulher

Objetivo: Aumentar o rastreamento, detecção precoce e acompanhamento do câncer de colo de útero.

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>Aumentar a razão de exames de Papanicolau na faixa etária alvo (25-64 anos) para 0,5</p> <p>Meta antiga:</p> <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>Nº de exames citopatológicos do colo de útero realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos dividido pela população alvo</p> <p>Fonte: SISCOLO</p> <p>Linha de base: 49%</p> <p>Indicador anterior:</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 – SIA/SUS</p> <p>Linha de base: 49%</p>	<p>Meta: 51% de cobertura em 2020</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Qualificar os gestores das UBS e profissionais para busca ativa das mulheres; 2. Incluir nos contratos de gestão das O.S. metas de cobertura de Papanicolau; 3. Orientar a oferta de coleta de Citopatologia oncológica de livre demanda na UBS; 4. Monitorar trimestralmente exames preventivos de câncer de colo por CRS/STS; 5. 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. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Durante todo o ano de 2020 o monitoramento do atendimento de gestantes e puérperas foi realizado diariamente sendo que o número de consultas de pré-natal realizado não sofreu redução. As gestantes faltosas foram reagendadas, dado também monitorado diariamente até março/2021. 3. Durante o ano de 2020 a oferta de Papanicolau foi intensificada por meio de treinamento da equipe inclusive médicos e acompanhamento da produção conforme meta estabelecida pelo SISPACTO considerando pop. alvo. 4. Monitorados trimestralmente exames preventivos de câncer de colo por CRS/STS; 5. Realizadas 2 palestras online 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. 	7,5	As tratativas de inserção nos contratos de gestão das metas de cobertura de Papanicolau ainda não foram iniciadas.

Objetivo: Fortalecer o planejamento reprodutivo, principalmente entre mulheres e adolescentes em situação de vulnerabilidade, segundo protocolos da OMS (ODS 3.7; 5.6)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Disponibilizar 2 mil implantes subdérmicos (método de longa ação hormonal) por ano Meta antiga: Ampliar a distribuição de método de longa ação hormonal em 100% da compra anterior PROGRAMA DE METAS 7.1*	Nº de implantes subdérmicos disponibilizados ao ano Fonte: Área Técnica de Saúde da Mulher Linha de base: 1.000 Indicador anterior: Nº de implantes subdérmicos utilizados Fonte: Área Técnica de Saúde da Mulher Linha de base: 1.000	1. Distribuir no mínimo 2.500 SD; 2. Capacitar profissionais de cada CRS para a indicação e inserção do implante SD; 3. Disponibilizar no mínimo 2.500 Implantes Subdérmicos/ano na rede municipal de saúde; 4. Ampliar a distribuição de método de longa duração hormonal para população vulnerável adquirindo no mínimo 2.000 implantes SD por ano.	Em 2020 foram inseridos 3.225 DIUs a nível ambulatorial, 3017 DIUs nas maternidades e 1076 implantes subdérmicos a nível ambulatorial. Em 2020 foram realizados treinamentos em Implante subdérmico : •6 Treinamentos teóricos on line sendo com o treinamento de 305 médicos. • 8 treinamentos práticos envolvendo 42 médicos e 210 pacientes. •O resultado desses treinamentos proporcionou a ativação de 30 polos de inserção totalizando 148 polos de inserção ativos. Compra de implantes: 31/03/2020 - 1.200 unidades 15/05/2020 - 1.200 unidades 10/07/2020 - 1.200 unidades 15/10/2020 - 1.800 unidades 02/12/2020 - 1.800 unidades	10	

<p>Aumentar em 25% a cada ano a inserção do DIU de cobre na Atenção Básica e Hospitalar</p> <p>Meta antiga: Aumentar em 25% a cada ano a inserção do DIU</p> <p>PROGRAMA DE METAS 7.4*</p>	<p>Nº de dispositivos intrauterinos utilizados na Atenção Básica e Hospitalar</p> <p>Fonte: SIA e SIH/SUS</p> <p>Linha de base: 5.089 (2017)</p> <p>Indicador anterior: Nº de dispositivos intrauterinos utilizados</p> <p>Fonte: Central de Distribuição de Medicamentos (CDMEC)/SMS</p>	<p>1. 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.</p> <p>2. Sistematizar fila de espera e acompanhar inserções mensalmente.</p> <p>3. Ampliar o número de hospitais da grade de referência da supervisão que inserem DIU pós-parto por supervisão de saúde.</p>	<p>Atenção Básica:</p> <p>1. 6 Treinamentos teóricos on-line sendo com o treinamento de 305 médicos.</p> <p>2. Acompanhamento realizado; Em 2020 foram inseridos 3. 225 DIUs a nível ambulatorial, 3017 DIUs nas maternidades.</p>	7,5	
		<p>Atenção Hospitalar:</p> <p>1. Mais 20% das supervisões (cinco STS a mais);</p> <p>2. Ampliar a inserção do uso do DIU pós-parto e pós-aborto nas maternidades;</p> <p>3. Ampliar acesso ao DIU para as pessoas vulneráveis e adolescentes.</p>	<p>Atenção Hospitalar:</p> <p>1. 8 treinamentos práticos envolvendo 42 médicos e 210 pacientes.</p> <p>2. 60% das maternidades municipais ir DIU pós-parto. Dados de dez 2020.</p>	10	

<p>Capacitar e atualizar 100% das UBS no atendimento ao Planejamento Familiar Meta antiga: Qualificar e implementar ações de grupos de planejamento familiar e reprodutivo em 100% das UBS</p>	<p>% de UBS capacitadas Fonte: saúde da Mulher Linha de Base: 464 Fonte: Ficha de Atividade Coletiva RAG: Nº de grupos qualificados e implementados Linha de base: N/A</p>	<p>1. Capacitar as UBS através de EAD e rodas de conversa no planejamento reprodutivo, com ênfase nos métodos pouco utilizados (preservativo feminino, DIU, implante); 2. Fortalecer o planejamento reprodutivo no PSE; 3. Ampliar o acesso dos adolescentes aos métodos contraceptivos, inclusive aos contraceptivos de longa duração. Meta 2020: 25% as UBS</p>	<p>O resultado desses treinamentos proporcionou a ativação de 30 polos de inserção totalizando 148 polos de inserção ativos.</p>	<p>7,5</p>	
--	--	---	--	------------	--

Objetivo: Contribuir para redução da mortalidade materna e infantil por meio das ações de fortalecimento de promoção, prevenção e assistência na atenção básica (ODS 3.1)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Melhorar a qualidade do registro dos casos de Morte Materna nos 26 comitês de morte materna existentes Meta antiga: Melhorar a qualidade do registro dos casos de Morte Materna nos 25 comitês de morte materna existentes	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	1. Capacitar em 2020 os 26 comitês de mortalidade materna.	1. Foram realizadas as seguintes capacitações do Comitê Municipal de Mortalidade Materna: 23/10/202: Epilepsia; 24/09/2020 Reunião Técnica interna. Houve 12 reuniões de integração com o Comitê Estadual de Enfrentamento da Mortalidade Materna. Em 27/11/20 Reunião Técnica sobre Prescrição de Sulfato de Magnésio na Atenção Básica.	10	
Monitorar o protocolo de boas práticas de assistência ao parto nas 4 maternidades municipais	Nº de maternidades com checklist implantado Fonte: Área Técnica de Saúde da Mulher Linha de base: 0	1. Monitorar e avaliar a realização do check list de Segurança no Parto nas maternidades municipais. Meta 2020: monitoramento da meta cumprida em 2019.	O Programa Parto Seguro, implantado em 8 maternidades do Município de São Paulo monitora a realização do <i>check list</i> de Segurança no Parto.	10	
Qualificar a assistência pré-natal, ampliando o percentual de gestantes captadas precocemente com 1ª consulta	Percentual de gestantes captadas precocemente com 1ª consulta realizada até 12 semanas (inclusive)	1. Fortalecer o pré-natal, primeira consulta da gestante até 12ª semana de gestação, realizando a busca ativa com ênfase nos grupos	Em 2020 houve 147.102 nascimentos no município de São Paulo; desses, 127.383 foram partos cujas mães iniciarem o PN entre o 1º e o 3º mês de Gestação,	10	

<p>realizada até 12 semanas (inclusive) em UBS</p>	<p>em UBS Fonte: Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde – SIGA/SMS Linha de base: 75,0%</p>	<p>vulneráveis; 2. Qualificar gestores para busca ativa da gestante e priorizar vagas das UBS para agenda da primeira consulta para análise da qualificação da consulta. Meta 2020: 70% as gestantes captadas no acolhimento deverão realizar os testes rápidos para Sífilis;HIV e Hepatite no acolhimento;</p>	<p>correspondendo a 86.6%. Em 2020 foi atualizado o protocolo de diabetes na gestação e realizado capacitação virtual para os profissionais da atenção básica, sendo que 600 profissionais foram capacitados. Foram realizados 3 fóruns de discussão de casos de Sífilis na gestação pela Coordenadoria de IST/AIDS de SMS on line com 1146 participantes.</p>		
<p>Meta nova Ampliar e qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, articulando a Rede de Atenção Básica e da média e alta complexidade (SMS)</p>	<p>Nº de 1ª consulta de RN agendadas pelas maternidades dentro do prazo esperado/nº de nascidos vivos Fonte: SIGA/SINASC Linha de Base: N/A</p>	<p>Nenhuma ação programada.</p>	<p>A presença das 52 apoiadoras Mãe Paulistana em cada uma das maternidades do Município de São Paulo atuando no intercâmbio de informações sobre a assistência ao parto realizada entre os hospitais e às Unidades da Atenção Básica, registrando oportunidades de melhorias tanto nos registros no cartão de pré-Natal como avaliação pela paciente do serviço prestado pelas equipes resultou em altos índices de satisfação. A porcentagem de agendamento das apoiadoras MP de puérperas e recém-Nascidos, durante 2020, esteve durante todo o ano entre 85% e 95%.</p>	<p>10</p>	<p>A porcentagem de agendamento das apoiadoras MP de puérperas e recém-Nascidos, durante 2020 esteve durante todo o ano entre 85% e 95%.</p>

Objetivo: Fortalecer as Casas de Partos Naturais

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Fortalecer a divulgação e promover a integração da rede de atenção com a rede de partos naturais	<p>Nº de ações assistenciais realizadas pelas Casas de Parto Fonte: AT Saúde de Mulher Linha de base: N/A Indicador anterior: 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>1. Agregar os profissionais da Casa de Parto às ações junto às equipes de Saúde da Família e equipes da Atenção Básica; 2. Divulgar na rede de municipal os serviços das Casas de Parto (orientações, pré-natal, entre outros). Meta 2020: Cada casa de parto (duas) deverá estar integrada com todas as unidades do entorno (por meio de duas reuniões anuais)</p>	<p>Casas de parto promoveram capacitações e ações de integração com as unidades do entorno da Atenção Básica. A Casa do Parto de Sapopemba promoveu em 2020:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Encontros de acolhimento com gestantes 2. Grupos nas Ubs de abrangência ao território, foram abordados os critérios para encaminhar a gestante da Ubs para Casa de Parto, entrega de panfletos nas ub's. 3. Tivemos uma Reunião Conselho Municipal de Saúde onde apresentamos como funciona o fluxo da Casa do Parto de Sapopemba e critérios para ganhar seu bebê. 4. Realização de Capacitação de Profissionais: Reuniões Técnicas com gerente e enfermeiras obstétricas pra discussão de Casos. 5. Foi incrementado o Fluxo da Coleta Streptococcus 6. Foi organizada a Agenda Ultrassom Obstétrico com vagas exclusivas para gestantes que estão em acompanhamento na casa. <p>No ano de 2020, houve o impacto da pandemia sobre as ações coletivas, mas foram realizadas as seguintes ações:</p>	10	

			<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoramento das mulheres que aderiram ao programa de pré-natal oriundas das UBS da Monte Azul; 2. junho: Viabilizado o espaço físico da Casa Angela para capacitação prática de inserção do DIU de médicos oriundos das 12 UBS da Monte. 3. junho: oferecimento de 90 bolsas para profissionais da ESF Monte Azul no curso online sobre “Atualização em COVID-19 para profissionais que atendem gestantes, parturientes e puérperas” desenvolvido pelo Núcleo de Ensino do NUPEC- Casa Angela. 4. julho: visita monitorada dos profissionais da UBS Jd. Souza para conhecer as instalações físicas e serviços da Casa Angela; 5. agosto: reunião com a Supervisão Técnica de Saúde M’Boi Mirim para implantação da pesquisa de satisfação do Mãe Paulistana. 6. novembro: Integração entre Casa Angela e os membros do Conselho de Saúde da Associação Comunitária Monte Azul. 7. novembro: visita ao PADISUL (CRS Sul) para orientações com relação a adequação da sala de vacina da Casa Angela e solicitação de imunobiológicos. 8. dezembro: visita monitorada com os interlocutores da Saúde da Mulher da Organização Social Centro de Estudos Dr. José Amorim - CEJAM para conhecer as instalações físicas e serviços da Casa Angela. 		
--	--	--	---	--	--

			<p>9. Pactuado com a Associação Comunitária Monte Azul e Organização Social Centro de Estudos Dr. José Amorim - CEJAM o envio mensal de gestantes que ingressaram no pré-natal das UBS de referência para monitoramento.</p> <p>10. Divulgação da Casa Angela nas reuniões de gerentes e responsáveis técnicas das UBS da Organização Social Centro de Estudos Dr. José Amorim – CEJAM.</p> <p>11. Encaminhado folder digital às interlocutoras da Saúde da Mulher da Organização Social Centro de Estudos Dr. José Amorim - CEJAM para divulgação do serviço aos profissionais de saúde das unidades.</p> <p>12. Grupo de Acolhimento online como forma das gestantes conhecerem a Casa Angela virtualmente.</p> <p>13. Visita monitorada com os profissionais de saúde da UBS Jd. Souza para conhecer as instalações físicas e serviços da Casa Angela</p> <p>14. dezembro: Aproximação com a nova Coordenadora da Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Municipal Campo Limpo</p> <p>15. Permanência da enfermeira obstetra/obstetriz da Casa Angela no HMCL após a transferência, sempre que possível, de acordo com a demanda da mulher e necessidade/possibilidade do serviço.</p>		
--	--	--	--	--	--

6.1.5 Saúde do Homem

Objetivo: Ampliar a adesão do homem às ações de saúde

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Formular a política municipal de atenção integral à saúde do homem	Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem implantada Fonte: ATSH Linha de base: N/A	<ol style="list-style-type: none"> 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; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. As reuniões de grupo técnico PMAISH foram realizadas no ano de 2020 por todas as CRS e tiveram como objetivo alinhar os processos de trabalho com os serviços de saúde. 2. Ocorreram em dezembro os fóruns com todas as CRS, tendo-se compartilhado as ações e atividades realizadas no ano de 2020. 3. Nas UBS ocorreram os grupos de discussão gerencial junto com a equipe de saúde para planejamento a fim de alinhar as atividades, processos de trabalhos e novas ações. 4. Mensalmente nos serviços acontecem reuniões técnicas e grupos de discussão entre gerência e profissionais abordando temas da PMAISH. 5. O envio de informações das atividades de busca ativa é uma rotina estabelecida para todas as UBS do Município de São Paulo, trata-se de um monitoramento já instituído. 6. Foi realizada a revisão pela área técnica e os conteúdos dos documentos da 	10	

		7. Implantação da consulta de pré-natal do Homem para todos os parceiros das gestantes atendidas na Unidade de Saúde.	Implementação da PMAISH estão de acordo com a regulamentação vigente tanto do Município de São Paulo como do Ministério da Saúde. 7. Foi estabelecido e Implantado a consulta de pré natal do Homem em todas as UBS, bem como a busca ativa para essa intensificação.		
--	--	---	--	--	--

6.1.6 Saúde do Idoso

Objetivo: Implantar a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) em toda a cidade de São Paulo (PROGRAMA DE METAS 11.4)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Realizar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) em 100% das Unidades Básicas de Saúde Meta antiga: 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*	% de UBS com Equipes de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa - EASPI implantadas RAG: Percentual de Idosos com a AMPI-AB realizada Fonte: ATSPI Linha de base: N/A	1. 25% de idosos com AMPI-AB realizada.	foram realizadas AMPI-AB na Sala do idoso, sendo que, devido a pandemia, essas ações se restringiram ao acolhimento na maior parte do tempo.	7,5	Alcance pleno da meta não foi possível por conta da situação de epidemia de COVID-19 no município.

<p>Manter e expandir o Programa de Acompanhante de Idosos (PAI) PROGRAMA DE METAS 16.i Meta anterior: 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</p>	<p>Nº de equipes PAI Fonte: ATSPI Linha de base: 39 equipes Indicador anterior: Nº de novas equipes PAI Fonte: ATSPI</p>	<p>1. Garantir o funcionamento das equipes de PAI existentes; 2. Monitorar a atuação das equipes de PAI através dos indicadores de produção.</p>	<p>Foram implantadas mais 2 novas equipe do PAI na região sudeste, fazendo um total de 49 equipes. Monitoramento realizado nas regiões.</p>	<p>7,5</p>	
<p>Implantar Equipes de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (EASPI) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Meta anterior: 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)</p>	<p>Nº de UBS com EASPI Fonte: ATSPI Linha de base: 0 Indicador anterior: Nº idosos com 80 anos ou mais incluídos nos serviços de monitoramento Fonte: ATSPI Linha de base: N/A</p>	<p>1. Efetivar a contratação do Serviço de Monitoramento à Distância. 2. Implantar equipes responsáveis pelo Monitoramento a Distância nas UBS e processo de Capacitação das equipes.</p>	<p>A EASPI foi renomeada como Sala do Idoso, do programa nossos Idosos e as Sala foram implantadas em 100% das UBS. O telemonitoramento faz parte do plano de ação de enfrentamento à pandemia e está na mesma organização das UBS.</p>	<p>10</p>	

Objetivo: Realizar ações intersetoriais fortalecendo o atendimento sócio-sanitário à população idosa

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>Editar e publicar a Portaria Conjunta SMS/SMADS que regulamenta a intersetorialidade entre as duas secretarias</p> <p>PROGRAMA DE METAS 11.11*</p>	<p>Portaria publicada</p> <p>Fonte: ATSPI - Linha de base: N/A</p>	<p>1. Acompanhar o fluxo estabelecido pela Portaria Intersecretarial SMS-SMADS sobre a regulamentação dos equipamentos voltados ao atendimento à população idosa.</p>	<p>Publicado protocolo provisório de atuação conjunta em fase de avaliação.</p>	10	
<p>Contratar profissionais de saúde para atuação nas Instituições de Longa Permanência do Idoso (ILPIs) e Centro de Acolhida Especial para Idosos (CAEI)</p> <p>PROGRAMA DE METAS 16.j</p> <p>Meta anterior:</p> <p>Assegurar que contenham profissionais de saúde nos equipamentos para idosos da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS)</p>	<p>% de ILPI com equipes de saúde</p> <p>Fonte: ATSPI</p> <p>Linha de base: 1 em 2016</p> <p>Indicador anterior: 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</p> <p>Fonte: ATSPI - Linha de base: 1 em 2016</p>	<p>1. Viabilizar que as UBS atendam os Centro –Dia;</p> <p>2. Implantar equipe mínima de saúde nos CAE e ILPI II.</p>	<p>Foi implantada equipe de saúde de 100% dos sócio sanitários conforme a portaria intersecretarial . Os Centros-Dia foram referenciados para as UBS.</p>	10	

6.1.7 Saúde da População Indígena

Objetivo: Ampliar o acesso da população indígena aos serviços de saúde, com qualidade, com objetivo de reduzir as desigualdades regionais e fortalecer a atenção integral

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Garantir a cobertura vacinal em 80% das crianças Indígenas menores de 01 ano	% de crianças indígenas menores de 1 ano vacinadas Fonte: AT Saúde da População Indígena/Sistema de Monitoramento Indígena Linha de base: 80% Indicador anterior: 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	1. Monitorar a Carteira de Vacina das crianças até 01 ano de idade, conforme Calendário Vacinal Indígena; 2. Realizar busca ativa de crianças com Carteira vacinal em atraso.	1. Monitorada a vacinação das crianças de 0 a 5 anos de idade, avaliando segundo calendário vacinal. 2. Realizar busca ativa dos faltosos; 3- Realizadas campanhas de vacinas in loco em aldeias de difícil acesso;	10	
Garantir o acompanhamento Pré-Natal para 80% das mulheres indígenas grávidas	% de gestantes indígenas cadastradas em acompanhamento pré-natal Fonte: AT Saúde da População Indígena/ Sistema de Monitoramento Indígena Linha de base: 80% Indicador anterior:	1. Identificar Indígenas gestantes da Aldeia; 2. Captar indígenas gestantes no território para início precoce e efetivo no Pré-natal; 3. Garantir acompanhamento das	Identificadas as indígenas gestantes precocemente e garantido o acompanhamento pré-natal	10	

	<p>80% de gestantes indígenas cadastradas em acompanhamento Pré-natal Fonte: AT Saúde da População Indígena Linha de base: Sistema de Monitoramento Indígena</p>	<p>gestantes por meio de consultas mensais.</p>			
<p>Diminuir em 10% os casos de desnutrição em crianças indígenas menores de 02 anos de idade</p>	<p>Nº de crianças indígenas menores de 2 anos desnutridas Fonte: AT Saúde da População Indígena/Sistema de Monitoramento Indígena Linha de base: 5 (2016) Indicador anterior: Número de crianças desnutridas comparadas ao ano anterior Fonte: AT Saúde da População Indígena Linha de base: Sistema de Monitoramento</p>	<p>1. Identificar e notificar casos de crianças em desnutrição; 2. Monitorar as crianças em desnutrição; 3. 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).</p>	<p>1. Identificadas crianças em desnutrição; 2. Garantido o acompanhamento com a equipe NASF e EMSI 3. Realizadas parcerias com os centros educacionais de cultura indígena (CECI), lideranças, NASF e EMSI para realização de oficinas de alimentos tradicional;</p>	<p>10</p>	

Objetivo: Implementação da atenção à Saúde Indígena baseada no cuidado integral, garantindo o respeito às especificidades culturais

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>Diminuir em 10% o número de usuários de álcool e/ou outras drogas na população indígena</p>	<p>Nº de usuários de álcool e outras drogas na População Indígena em acompanhamento Fonte: Área Técnica da Saúde da População Indígena/ Sistema de Monitoramento Indígena Linha de base: 2 (2016) Indicador anterior: Nº de usuários de álcool e drogas na População Indígena em acompanhamento Fonte: AT Saúde da População Indígena 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>Intensificar estratégias para aumentar o acompanhamento de indígenas usuários de álcool e outras drogas pelas equipes CAPS e NASF</p>	<p>1- Reuniões mensais com CAPS-AD, ESF E lideranças para ações contra o uso de álcool e e/ou drogas in loco; 2- Realizar busca ativa de usuários de álcool e/ou droga; 3- Realizar oficinas juntamente com o CAPS- AD, CAPS-IJ e ESF para estratégias de redução de danos; Usuários em acompanhamento: 2019: 63 usuários 2020: 73 usuários</p>	<p>10</p>	

<p>Diminuir em 10% as Notificações de Violência das Aldeias</p>	<p>Nº de casos de Notificação de Violência nas aldeias indígenas Fonte: Área Técnica da Saúde da População Indígena/ Sistema de Monitoramento Indígena Linha de base: 23 (2016) Indicador anterior: 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>1- Implementação de comitê de núcleo de prevenção a violência na unidade; 2- Oficinas e parcerias com a Fundação Nacional de Índio e EMSI para discussão e orientação sobre os tipos de violências; Casos de violência notificados: 2019: 19 notificações 2020: 35 notificações</p>	<p>10</p>	
<p>Manter e implementar ações dos Núcleos de Prevenção de Violência em 100% dos estabelecimentos voltados à Aldeia Meta anterior: Implementar em 100% os Núcleos de Prevenção de Violência dos estabelecimentos voltados à Aldeia Indicador anterior: Número de NPV atuantes nos</p>	<p>% de equipamentos de atendimento Indígena com NPV implantado Fonte: Sistema de Monitoramento Indígena Linha de base: 100% Indicador anterior: 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>	<p>Manutenção do Núcleos de Prevenção de Violência</p>	<p>10</p>	

Equipamentos de atendimento Indígena Fonte: Sistema de Monitoramento Indígena Linha de base: 2017 - Núcleos de Prevenção de Violência das Unidades e Hospitais					
---	--	--	--	--	--

6.1.8 Saúde da População Negra

Objetivo: Ampliar o acesso da população negra às Redes de Atenção à Saúde

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Considerar as especificidades de saúde da população negra em pelo menos 50% das linhas de cuidado elaboradas Meta anterior: Considerar as especificidades de saúde da população negra em pelo menos 50% das linhas de cuidado implementadas	Percentual de Linhas de Cuidados com especificidades da população negra contempladas Fonte: AT Saúde da Pop. Negra Linha de base: N/A	Incluir nos protocolos de doenças crônicas as especificidades da população negra na linha de cuidado de doenças crônicas	Incluído na Triagem Neo Natal os exames para detecção de: -Deficiência de glicose 6 fosfato desidrogenase -Galactosemia	10	

Objetivo: Ampliar a inserção da temática étnico-racial nos processos de educação permanente dos trabalhadores de saúde do SUS

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Incluir o tema de racismo institucional nas capacitações previstas nos Planos Municipais de Educação Permanente (PLAMEP) elaborados	Número de capacitações com o tema de racismo institucional inserido Fonte: PLAMEPs Linha de base: N/A Indicador anterior: 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	Realizados em parceria com a Escola Municipal de Saúde, 5 Seminários sobre temas importantes relacionados ao impacto do Racismo Institucional na saúde da população negra: 1-O impacto da COVID 19 nas doenças crônicas mais prevalentes na população negra; 2-A Saúde Mental da população negra em parceria com a Escola Municipal de Saúde; 3-A Violência contra o Jovem Negro; 4-A Saúde do (a)Idoso(a) Negro(a); 5-A Saúde da Mulher Negra. Seminários gravados disponíveis na plataforma da Escola Municipal de Saúde	10	

Objetivo: Desenvolver ações para redução dos altos índices de violência contra a juventude negra

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Capacitar trabalhadores das UBS em temáticas que abordem 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	Nenhuma ação programada.		0	Não houve programação devido as ações contra a pandemia por COVID-19
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	Percentual de UBSs localizadas nos DAs referidos desenvolvendo ações com foco na temática de saúde do jovem	Nenhuma ação programada.		0	Não houve programação devido as ações contra a pandemia por COVID-19

Objetivo: Monitorar e avaliar a implementação da Política Municipal de Saúde Integral da População Negra

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>Produzir um boletim bianual para publicação de informações desagregadas por raça/cor</p> <p>Metas desmembradas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<p>Nº de boletins produzidos</p> <p>Fonte: AT Saúde da Pop. Negra</p> <p>Linha de base: N/A</p> <p>Indicadores desmembrados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Percentual de contratos de gestão com indicadores inseridos - Número de Boletins produzidos - Percentual de cadastros com campo raça/cor informado <p>Fonte: AT Saúde da Pop. Negra</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<p>Divulgar Boletim com informações sobre a saúde da população negra.</p>	<p>Boletim CEInfo Análise "Raça/Cor: Olhar da Saúde da População Negra" divulgado eletronicamente nas páginas de CEInfo e Saúde da População Negra</p>	10	
<p>Garantir o preenchimento do campo raça/cor no SIGA-Saúde</p>	<p>Nº de boletins produzidos</p> <p>Fonte: AT Saúde da Pop. Negra</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<p>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</p>	<p>Disponibilizado novamente para todos os trabalhadores da Rede Municipal de Saúde, o curso EAD "Minha Cor eu Declaro" cujo objetivo é qualificar a coleta e registro do quesito raça\cor, realizado no período 01 de outubro a 30 de dezembro de</p>	10	<p>*Curso oferecido anualmente</p>

			2020, carga horária 40 hs e 366 concluintes.		
Inserir nos contratos de gestão indicadores de qualidade em saúde da população negra	Percentual de contratos de gestão com indicadores inseridos Fonte: AT Saúde da Pop. Negra. Linha de base: N/A	Meta abandonada Meta abandona em função da especificidade e por dificuldade de avaliação prévia. Futuramente será reavaliada.			

Objetivo: Fortalecer e apoiar a implantação da Linha de Cuidado em Doença Falciforme na Atenção Básica

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Incluir pelo menos 80% das crianças diagnosticadas com doença falciforme na RAS visando o cuidado integral	Percentual de crianças com doença falciforme vinculadas às UBS	Nenhuma ação programada.	Continuidade no processo de Educação Permanente por meio do curso EAD "Linha de Cuidado em Doença Falciforme" disponibilizado realizado no período de 12 de outubro a 30 de dezembro de 2020, carga horário 40 hs e 123 concluintes aprovados. Concluída a elaboração do manual "Linha de Cuidado em Doença Falciforme na Atenção Básica"	10	*Curso oferecido anualmente
Incluir a doença falciforme na relação de doenças de notificação compulsória no município	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.	Em estudo para definição do modelo de notificação a ser implantado	10	Aguardando definição do modelo de notificação

Objetivo: Monitorar o acolhimento, a classificação de risco e a vigilância em obstetrícia para diminuir as altas taxas de mortalidade materna de mulheres negras

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Implementar em 100% das UBSs, atendimento humanizado, visitas domiciliares, vigilância e acompanhamento compartilhado às gestantes encaminhadas a serviços de pré-natal de risco	Taxa de mortalidade materna de mulheres negras Fonte: Comitê de Mortalidade Materna MSP Base (triênio 2015/2016/2017): RMM: 51,7 Indicador anterior: 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.		0	Não houve continuidade devido a Pandemia pelo COVID-19

6.1.9 Saúde da População de Imigrantes

Objetivo: Implementar o acesso à saúde, para a população imigrante, independentemente de sua situação imigratória e documental

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Incremento de 50% de registro de País de origem no Cadastro do Cartão Nacional de Saúde no SIGA	% dos CNS com país de origem informado Fonte: SIGA-Cadastro Linha de base: dezembro de 2017-42.129 CNS com registro de País	1. Aumentar o registro do Campo Nacionalidade e País dos Imigrantes no Cadastro do CNS; 2. Monitorar o preenchimento dos cadastros do SIGA.	a) Alcançado mais de 100% b) Monitorado o preenchimento	10	
Instrumentalizar 100% das UBSs das áreas de abrangências dos Centros de Acolhida na padronização de conduta, quando da chegada dos imigrantes venezuelanos, advindos do "processo de interiorização de imigrantes venezuelanos" no município de São Paulo	% das UBS das áreas de abrangências dos Centros de Acolhida informadas sobre a padronização do atendimento dos imigrantes venezuelanos, advindos do "processo de interiorização" no município de São Paulo	1. Manter a articulação internamente com: COVISA, SAMU, DST/AIDS, CEINFO, estabelecendo uma padronização de conduta quando da chegada aos Centros de Acolhida; 2. Manter as ações de recepção aos venezuelanos com o Ministério da Saúde e com o Comando do Exército da 2ª Região Militar; 3. Manter a articulação intersecretarial com as Secretarias Municipais: Direitos Humanos, Assistência Social, Educação, Trabalho e Organizações Sociais envolvidas no "Processo de Interiorização no MSP".	Meta Concluída em 2020	10	

6.1.10 Saúde da População LGBT

Objetivo: Contemplar as especificidades de saúde da população LGBT na rede municipal de saúde

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Elaborar a Política Municipal de Saúde LGBTI	Política Municipal de Saúde LGBTI elaborada Fonte: Área Técnica da Saúde da População LGBT Linha de base: N/A 2017	1. Publicar em diário oficial comitê LGBT; 2. Disponibilizar no site da SMS-SP as Diretrizes da Política Municipal de Saúde LGBT e protocolo de atenção integral à saúde da população trans; 3. Capacitar a equipes de saúde no acolhimento e nas ações de saúde das pessoas LGBT.	2. Inserido no site da SMS-SP em junho de 2020 3. Realizado 5 capacitações virtuais para atendimento de pessoas Transexuais	10	
Implantar um serviço ambulatorial de Hormonioterapia para população transexual em cada Coordenadoria Regional de Saúde Meta anterior: Implantar um serviço ambulatorial de Hormonização para população transexual em cada CRS	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	1. Fortalecer as unidades de referência para hormonioterapia nas 6 CRS; 2. Ampliar a divulgação do fluxo para atendimento das pessoas LGBT. Meta: ampliar os ambulatórios de atendimento em hormonioterapia para mais 2 CRS	1. Ampliado para 28 unidades de hormonização da SMS-SP 2. Divulgado no site de SMS o fluxo de hormonização em agosto de 2020	10	

6.1.11 Saúde da Pessoa em Situação de Violência

Objetivo: Formular e implantar a Política Municipal da Rede de Atenção Integral a Saúde da Pessoa em Situação de Violência

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Fortalecer a Linha de Cuidado de Atenção Integral a Saúde da Pessoa em Situação de Violência nas seis CRS Meta anterior: 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	Nenhuma ação programada.	Grupo de Trabalho instituído com os interlocutores da violência das CRS, com cronograma de reuniões estabelecidos e funcionando no formato online. Sensibilização constante dos profissionais para uma atenção especial aos casos de violência com recorte de gênero/raça durante a pandemia utilizando a Linha de Cuidado elaborada.	10	
Ampliar os Núcleos de Prevenção à Violência em 10% nos equipamentos de SMS segundo Portaria Municipal nº 1.300/2015	% de equipamentos de saúde com NPV Fonte: ATSPSV Linha de base: 20% das unidades de saúde com NPV (2017) Indicador anterior: Ampliar em 10% os Núcleos de Proteção à Violência Fonte: ATSPSV	1. Sensibilizar os profissionais das Unidades de Saúde da Atenção Básica para implementação dos NPV; 2. Realizar Encontros Técnicos no âmbito das CRS e das STS com os interlocutores de Violência visando a implementação dos NPV.	1. Unidades de Saúde sensibilizadas quanto a implementação e funcionamento do NPV; 2. Encontros realizados online, mensalmente com os interlocutores da violência das CRS e STS, para implementação e	10	

	Linha de base: 20% das unidades de saúde com NPV 2017		qualificação das ações de enfrentamento à violência Meta 2020: 100% / Resultado: 100%		
Fortalecer protocolo às situações de violência em 80% das unidades da rede de serviços de saúde Meta anterior: Elaborar e implantar protocolo às situações de violência em 80% das unidades da rede de serviços de saúde	% de unidade de saúde com protocolo implantado Fonte: ATSPSV Linha de base: N/A (2017) Indicador anterior: Nº de protocolos de violência instituídos X nº de unidades de saúde Fonte: ATSPSV Linha de base: N/A	Nenhuma ação programada.	Documentos revisados e protocolos elaborados em conjunto com outras áreas técnicas de SMS e outras Secretarias Municipais: Protocolo Integrado de Atenção à Primeiríssima Infância e Protocolo Integrado de Políticas de Prevenção ao Trabalho Infantil.	10	
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	Nº de equipes para serviço especializado em violência sexual implantadas X nº de Supervisão Técnica de Saúde Fonte: CNES Linha de base: 0/2017	Meta excluída Priorizou-se o fortalecimento dos Núcleos de Prevenção à Violência (NPV), visando o atendimento integral nas UBS.			
Aumentar em 1%, em relação ao ano anterior, o número de notificações de situação de violência	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	Nenhuma ação programada.	Monitoramento mensal das notificações de violência. Intensificação da busca ativa e/ou monitoramento via telefone dos casos de	10	

			violência que já estavam em andamento nas unidades de saúde. Nº de casos notificados: 34.730, correspondendo a 1,053% de aumento das notificações.		
Ampliar em 10% ao ano a anticoncepção de emergência em casos de violência sexual Meta anterior: Ampliar em 10% ao ano a anticoncepção de emergência e profilaxia de IST em casos de violência sexual	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 ano/Nº total de mulheres vítimas de estupro entre 10 e 55 anos incompletos no ano)x100 Fonte: SINAN Linha de base: "(92/507)x100=18,15% (2016) Indicador anterior: 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	1. Monitorar a implantação dos fluxos de vigilância e os resultados alcançados para cumprimento das metas pactuadas; 2. 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. 3. Monitorar a implantação dos fluxos de vigilância e os resultados alcançados para cumprimento das metas pactuadas; 4. 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.	Monitoramento dos Fluxos de vigilância para Profilaxia Pós - Exposição estabelecidos em tempo oportuno e garantida a notificação imediata de violência sexual. Reuniões técnicas mensais com os interlocutores das CRS/STS online.	10	

	<p>Linha de base: "(92/507)x100=18,15% em 2016 (90/813)x100=11,07% em 2016"</p>				
<p>Ampliar em 10% ao ano a profilaxia de IST em casos de violência sexual</p>	<p>Nº de casos de estupro que tenham feito profilaxia de Hep B + IST+HIV/Nº total estupros) x100 Fonte: SINAN Linha de base: (90/813)x100=11,07% (2016)</p>	<p>Nenhuma ação programada.</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 distribuídas nos domicílios Fonte: ATSPSV Linha de Base: 136.000 cartilhas distribuídas nos domicílios (7,6% do total de família) (2017) Indicador anterior: 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>	<p>Publicação do Decreto nº 59.500 em 09/06/2020 que regulamenta a Lei nº 16.823 e constitui o Grupo de Coordenação do projeto. Mais 90.000 mil cartilhas distribuídas. Capacitação de mais 3.630 Agentes Comunitários de Saúde e profissionais do NPV online, por meio da cartilha no formato digital. Expansão do território de atuação do Projeto de Violência Doméstica na Equipe Saúde da Família. Meta 2020: 100% / Resultado: 100%</p>	<p>10</p>	

6.1.12 Saúde Bucal

Objetivo: Ampliar a abrangência e resolutividade das ações da Atenção à Saúde Bucal

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Expandir a cobertura de saúde bucal com a contratação de 100 novas equipes SISPACTO - INDICADOR 19 Meta anterior: Expandir a cobertura de equipes de Saúde bucal para 63,7% das Unidades Básicas de Saúde, para diminuir os vazios assistenciais existentes	Nº de UBS com Saúde Bucal/Nº total de UBS Fonte: CNES Linha de base: 769 (2017) ESF + EAB Indicador anterior: Número de ESB X 7.000 / Número total de habitantes X 100 Fonte: CNES Linha de base: 769	1. Acompanhamento das atividades realizadas pelas novas ESB implantadas nas UBS, além das já existentes; 2. Acompanhamento das atividades realizadas pelas novas ESB implantadas nas Unidades de Odontologia Móveis (UOM) e no Ônibus, além das já existentes. Em 2020: manter a cobertura em 87,5%	1. 2. Aumento da cobertura para 90,1% e acompanhamento das atividades realizadas. - Foram contratados 23 eSB, 10 CD de 20h e 1 CD de 40h - Foram contratadas 7 eSB de CnaR de 40h e 1 eSB de CnaR de 20h. - No total, foram realizadas as contratações de mais de 100 eSB, conforme planejamento.	10	
Revisar e publicar as Diretrizes da Saúde Bucal para o Município de São Paulo, atualizando-as de acordo com os novos parâmetros de acesso, atendimento, referência e contrarreferência. Meta anterior: Implementar as	Documento de Diretrizes publicado e vigente Fonte: ATSB Linha de base: N/A	1. Capacitar um multiplicador em cada CRS, STS e OSS nas novas diretrizes para que estes realizem as capacitações em serviço.	Com a pandemia de COVID-19, fez-se necessária uma readequação dos atendimentos odontológicos. Foi realizada a revisão do documento referente às Diretrizes para os atendimentos odontológicos, com os novos parâmetros e medidas de biossegurança	7,5	Com o advento da pandemia da COVID-19 houve a suspensão temporária dos atendimentos eletivos. Com o retorno gradual dos atendimentos a partir de setembro, foi necessário realizar novas orientações relativas à biossegurança e

<p>Diretrizes da Saúde Bucal para o Município de São Paulo, atualizado de acordo com os novos parâmetros de acesso, atendimento, referência e contrarreferência.</p>			<p>a serem adotadas. Porém, o novo documento "Diretrizes para a atenção em saúde bucal em tempo de COVID-19" não foi publicado por orientação do Gabinete/AB. Contudo, foi documento orientativo para as CRS e STS da Saúde Bucal.</p>	<p>protocolos de atendimentos nesse novo contexto, de acordo com o plano operativo de cada UBS, levando em consideração as estruturas físicas dos consultórios odontológicos.</p>
--	--	--	--	---

Objetivo: Melhorar a qualidade dos serviços de Saúde Bucal prestados à população

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>Acompanhar mensalmente os 10 principais insumos odontológicos para garantir sua disponibilidade na Rede (UBS e CEOs): anestésicos, agulhas gengivais, fios de sutura, cimento ionômero de vidro, cápsulas de amálgama, resina fotopolimerizável, agente de união, limas endodônticas rotatórias, cones de guta percha e alginato.</p> <p>Meta anterior: 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.</p>	<p>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 Indicador anterior: Número de meses com item zerado/12 meses Fonte: GSS Linha de base: N/A</p>	<p>Meta 2020: 1. Acompanhar através das informações fornecidas quinzenalmente pelas CRS- Assessoria de Saúde Bucal, sobre o quantitativo dos insumos odontológicos em CDMEC, com 40 dias de antecedência para o término de estoque, ao menos dos 10 principais e essenciais itens; 2. 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.</p>	<p>1 - As CRS fornecem as informações regularmente sobre os estoques do GSS. Não houve desabastecimento na Rede dos principais insumos odontológicos no ano de 2020. 2 - Devido a pandemia da COVID-19, não foi possível o matriciamento de um profissional por CRS/STS para requalificação do uso do GSS nas UBS.</p>	5	<p>Devido à pandemia da COVID-19, não foi possível o matriciamento de um profissional por CRS e STS para requalificação do uso do GSS nas UBS.</p>

Objetivo: Ampliar as ações de promoção, prevenção, tratamento e recuperação da Saúde Bucal

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Realizar triagens de risco para câncer bucal, em pelo menos 30% dos vacinados com 60 anos e mais de idade, durante a campanha de vacinação contra a gripe	% 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 Fonte: Área Técnica de Saúde Bucal ou COVISA Linha de base: 0	1. Realizar triagens de risco para câncer bucal em 30% dos idosos durante a campanha de vacinação	As triagens de risco para câncer bucal que são realizadas em conjunto com a Campanha de vacinação contra Influenza não foram realizadas devido à Pandemia da COVID-19.	2,5	Em virtude das medidas preventivas contra o SARS CoV2, a Campanha para detecção precoce do Câncer Bucal foi suspensa, porém, os pacientes não deixaram de ser diagnosticados sendo que, em 2020, foram detectados 204 casos de câncer bucal no Município de São Paulo.
Ampliar em 3% a cada 2 anos o número de escolares cadastrados e triados em ações coletivas de Saúde Bucal Redação antiga: Ampliar em 3% ao ano o número de escolares cadastrados em ações coletivas de Saúde Bucal nas CRS	% de escolares cadastrados e triados no PSE Fonte: Área Técnica de Saúde Bucal Linha de base: 180.000 escolares	1. Realizar Ações Coletivas em Saúde Bucal no PSE, para os alunos cadastrados.	No início de 2020, foi elaborado o cronograma e foram planejadas as ações nas escolas cadastradas no PSE, porém, as atividades não foram realizadas devido a suspensão das atividades coletivas e cancelamento das aulas presenciais.	2,5	Devido à pandemia da COVID-19 todas as ações coletivas foram suspensas, assim como as aulas presenciais nas escolas do município de São Paulo.

6.1.13 Saúde Nutricional

Objetivo: Ampliar e qualificar a cobertura do atendimento nutricional nos equipamentos de saúde (ODS 2; ODS 3.2; ODS 3.4)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Ampliar em 50% a cobertura de atendimento nutricional Redação anterior: Ampliar em 80% o número de profissionais de nutrição na rede	Nº de vínculos profissionais de 40h de nutricionistas/população Fonte: CNES/MS Linha de base: 1,3 Indicador antigo: Número de novos profissionais nutricionistas Fonte: Sistema de Informações de Recursos Humanos - SISRH Linha de base: 128	1. Articulação com o RH para viabilizar a contratação de 33 novos profissionais Nutricionistas para UBS; Meta: Ampliar 16,5 % em 2020.	Meta não atingida para o período. Contratados 25 novos profissionais nutricionistas. Fonte CNES. Linha de base 2020: 1,8	7,5	Não houve alteração no termo aditivo para ampliação da cobertura nutricional.
Matriciar as equipes de Atenção Básica quanto à saúde nutricional em 20% das UBS, realizada pelo profissional nutricionista Meta antiga: Matriciar as equipes de Atenção Básica (ESF e EAB) quanto à saúde nutricional em 20% das UBS, realizada pelo profissional nutricionista. Indicador antigo: Nº de UBS com atendimento nutricional/total de UBS de AB x 100 Fonte: SISRH. Linha de base: N/A	Nº de UBS com atendimento nutricional matriciado/Total de UBS x 100 Fonte: SISRH Linha de base: N/A Indicador anterior: Nº de UBS com atendimento nutricional/total de UBS de AB x 100 Fonte: SISRH Linha de base: N/A	1. Matriciar as equipes de Atenção Básica (ESF e EAB) quanto à saúde nutricional em 20% das UBS, realizada pelo profissional nutricionista. Meta: 20 % em 2020.	Meta do PMS alcançada em 2018	10	

Objetivo: Implantar o Programa de Monitoramento do Estado Nutricional no município de São Paulo (ODS 2; ODS 3.2; ODS 3.4)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>Monitorar o estado nutricional de crianças e gestantes atendidas nas Unidades Básicas da Saúde, através de marcadores antropométricos e de consumo alimentar para identificação das vulnerabilidades</p> <p>Meta anterior: 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</p> <p>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. Adolescentes e adultos: 20% Idosos: 10%.</p>	<p>Número de informações registradas e analisadas/populações atendidas mês x 100 Fonte: SIGAMAB Linha de base: 0</p> <p>Indicador anterior: Número de informações registradas e analisadas/populações atendidas mês x 100 Fonte: CEInfo Linha de base: N/A</p>	<p>Nenhuma ação programada.</p>	<p>Foram monitoradas: 244.294 crianças e 42.108 gestantes. A análise do SISVAN refere-se ao ano anterior; análise realizada em 2020 referente ao ano de 2019. Fonte: SISVAN/DE/CEInfo/SMS</p>	<p>10</p>	

Objetivo: Ampliar as ações de promoção da alimentação adequada e saudável, de forma a fortalecer a Segurança Alimentar e Nutricional da população (ODS 2; ODS 3.2; ODS 3.4)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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	Meta do PMS alcançada em 2018	10	

6.1.14 Saúde Ocular

Objetivo: Oferecer assistência oftalmológica aos alunos matriculados no 1º ano do ensino público

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Atingir 100% dos alunos que necessitarem de óculos após avaliação do oftalmologista do Programa Visão do Futuro Meta anterior: Atingir 100% dos alunos que necessitarem.	Nº de alunos encaminhados e avaliados pelos oftalmologistas que receberam óculos Fonte: Banco de dados da SME e SEE Linha de Base: N/A Indicador anterior: Nº de alunos com óculos Fonte: Banco de dados da SME e SEE. Linha de Base: N/A	Nenhuma ação programada.	Meta abandonado por readaptação do cenário		A Secretaria Estadual de saúde extinguiu o Programa Visão do Futuro em 2.020.

Objetivo: Oferecer assistência oftalmológica aos Idosos cadastrados na UBS

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>Nova redação: Realizar Teste de Snellen em idosos que referirem alteração da acuidade visual ao responderem o questionário multidimensional da AMPI</p> <p>Meta anterior: Realizar Teste de Snellen em 100% dos idosos que referirem alteração da acuidade visual ao responderem o questionário inicial da AMPI</p>	<p>Nº de testes de acuidade visual realizado em idosos na UBS/Número de AMPI realizadas Fonte: AT de Saúde da Pessoa Idosa Linha de base: N/A</p> <p>Indicador anterior: Nº de Testes de acuidade visual realizado em idosos na UBS Fonte: AT da Saúde da Pessoa Idosa Linha de base: N/A</p>	<p>Nenhuma ação programada.</p>	<p>Realizado na AMPI-AB.</p>	<p>10</p>	

6.1.15 Saúde da Pessoa com Deficiência

Objetivo: Aprimorar a integração dos serviços de Atenção Básica e Especializada no cuidado às Pessoas com Deficiência nos diversos territórios

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>Realizar 54 encontros anuais da Rede de Cuidados à PcD</p> <p>Meta PAS 2020: Aprimorar a integração dos serviços de Atenção Básica e Especializada no cuidado às Pessoas com Deficiência nos diversos territórios.</p> <p>Meta Anterior: Realizar 3 encontros anuais da Rede de Cuidados à PcD em cada STS</p>	<p>Nº de encontros da Rede de Cuidados à PcD realizados por ano</p> <p>Fonte: AT da Saúde da Pessoa do deficiente.</p> <p>Linha de base: N/A</p> <p>Indicador anterior: Nº de encontros da Rede de Cuidados à PcD realizados por ano em cada STS.</p> <p>Fonte: memória e lista de presença dos encontros</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar 3 encontros anuais da Rede de Cuidados à PcD em cada STS; 2. Acompanhar e dar suportes às CRS para a realização dos fóruns em cada território; 3. Levantar as datas de realização dos fóruns, serviços participantes e temas abordados; 4. Desencadear reuniões/encontros em SMS para articulação e monitoramento das ações realizadas e fortalecimento das diretrizes relacionadas ao cuidado à PcD em rede. 	<p>Foram realizados 49 encontros no total. A CRS Sul realizou 3 reuniões virtuais de orientação ao enfrentamento do COVID 19 e alinhamento de fluxos. CRS Norte: 15 encontros de Rede, com diversos temas como cuidado em rede, TEA, Prevenção de violência e cultura da paz; acessibilidade; educação; Sífilis congênita; Pós-COVID. CRS Leste: 8 encontros com temas como Reabilitação Auditiva; agendas de reabilitação, fila de espera; discussão de casos; Desenvolvimento na Primeira Infância; Altas e contrarreferências; Fluxos, regulação, iparaoficina, OPM, RN de risco; CRS Centro: 1 encontro sobre: assistência fonoaudiológica, levantamento de protocolos e discussão de caso. CRS Oeste: 8 encontros com temas como Planejamento; matriciamento; agenda regulada; fluxos; discussão de casos; organização dos serviços frente a pandemia; implantação de audiologia no CER Lapa; transporte</p>	7,5	Pandemia dificultou a execução da totalidade de encontros previstos.

			sanitário; reorganização dos NASF no território e fisiorespiratória no pós-covid. A CRS Sudeste realizou 11 Fóruns durante o ano. A AT também realizou 3 encontros com a rede de serviço com os temas saúde auditiva, lesão medular, reabilitação pós-COVID.		
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 éticos para contratação de empresas fornecedoras	% de ampliação de fornecimento de órteses e próteses e meios auxiliares de locomoção Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais – SIASUS Linha de base: 33.723 (2016)	Meta do quadriênio alcançada. Manutenção da meta: 1) Manter contratos para o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) nos serviços de reabilitação: 2) 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: 3) Manter ações articuladas entre profissionais e serviços, de forma a garantir melhor uso da OPM: 4) Acompanhar, junto às CRS, o número de OPM dispensadas: 5) Desencadear novo credenciamento de empresas para que não haja interrupção desta dispensação Custo dos contratos R\$ 14.000.000,00 para 2019.	Os contratos foram mantidos, assim como as ações de avaliação, prescrição, dispensação, adaptação e acompanhamento do uso das OPM, articuladas entre os serviços dos diversos territórios. No ano de 2020 foram dispensados pelos serviços de reabilitação 30.376 órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. (fonte: SIASUS) Foi ainda desencadeado novo credenciamento necessário para que houvesse continuidade da dispensação em 2021 de todas as OPM dispensadas em 2020.	7,5	Em 2020 não interrompemos as ações de prescrição, dispensação, adaptação e acompanhamento do uso de OPM durante a pandemia. Contudo, os atendimentos precisaram ser reduzidos, com garantia de distanciamento social necessário à segurança dos pacientes. Desta forma, o número de OPM dispensadas foi menor que nos anos anteriores, quando a dispensação já havia superado a meta do PPA.

6.1.16 Saúde Mental

Objetivo: Fomentar as reuniões sistematizadas para discussão de casos com a rede

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Realizar 01 reunião mensal por coordenadoria regional de saúde	Nº de reuniões/72 reuniões anuais	Nenhuma ação programada.	Devido à pandemia do covid-19, todas as reuniões que eram realizadas de forma presencial foram substituídas por reuniões virtuais e, no caso deste indicador em específico, foram necessárias reuniões semanais durante os primeiros meses da pandemia entre a Área Técnica de Saúde Mental/SMS e todos os interlocutores de saúde mental das CRS e STS, para apoio, orientações e alinhamento de estratégias de enfrentamento à pandemia junto aos serviços. Estas reuniões passaram a ser quinzenais no segundo semestre e além destas, cada interlocutor de CRS também realizou reuniões com seus interlocutores de STS e serviços para alinhamento.	10	

Objetivo: Fomentar as ações de matriciamento

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Realizar 01 matriciamento mensal por CAPs Meta anterior: Realizar 01 matriciamento mensal por equipamento.	Nº de CAPS com matriciamento realizado mensalmente/Total de CAPS Fonte: Área Técnica da Saúde Mental/RAAS S Mental Linha de Base: N/A Indicador anterior: Nº de equipamentos com matriciamento realizado mensalmente/84 CAPS - matriciamentos	Nenhuma ação programada.	Devido à pandemia do covid-19, as ações de matriciamento presenciais tiveram de ser suspensas e readequadas aos meios virtuais. Iniciamos as tratativas junto à Ceinfo e Processamento/SMS a fim de criar um código de registro das ações de matriciamento virtual, ainda em fase de implantação. Dos 97 CAPS no MSP, temos 77 CAPS habilitados pelo Ministério da Saúde, dos quais 66 realizaram ao menos 1 ação de matriciamento ao mês, totalizando 85,7% da meta.	7,5	Durante o ano de 2020, o sistema SAIPS do Ministério da Saúde ficou fora do ar para inserções de novas solicitações de habilitação, o que limitou o alcance da meta. Os CAPS não habilitados, apesar de poderem utilizar o sistema RAAS para registro de suas ações, não são contabilizados para o indicador devido à falta de habilitação pelo Ministério da Saúde.

Objetivo: Fomentar as ações compartilhadas entre SM e AB em rodas de conversa

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Realizar 01 reunião a cada 02 meses entre as áreas de Saúde Mental e Atenção Básica	Nº de reuniões bimestrais/6 bimestres por ano	Meta excluída. A inclusão da área de Saúde Mental na Atenção Básica e não mais na Atenção Especializada tornou cotidiana a comunicação.			

6.1.17 Programa Redenção

Objetivo: Fortalecer o atendimento intersecretarial para pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas, por meio do Programa Redenção (ODS 3.5)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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	Protocolo publicado	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	Protocolo intersecretarial publicado	Meta concluída em 2019.			
Implantar um cadastro unificado e integrado na rede de atendimento em álcool e outras drogas	Ferramenta de cadastro implantada	Meta concluída em 2018. Processo e estrutura de cadastro encaminhados; Sistema de cadastro desenvolvido (Aplicativo de Seguimento do Paciente Redenção – ASPR). A ferramenta está implantada apenas em serviços de saúde da região central.			
Publicar material educativo de saúde sobre os efeitos nocivos do uso abusivo de álcool e outras drogas	Material educativo publicado	1. Implementar projeto de prevenção conforme a pactuação do plano de ação intersecretarial	Meta excluída Meta excluída em 2019 devido à necessidade de replanejamento pela Coordenação do Programa Redenção/SGM e SME.		
Implantar 09 novas equipes do Programa Redenção	Número de novas equipes implantadas	1. Manter equipes do Programa Redenção e avaliar sua efetividade, conforme as diretrizes da Política Municipal de Álcool e outras drogas.	Meta concluída em 2018.		

Capacitar 09 equipes de abordagem do Programa Redenção	Percentual de equipes capacitadas	Meta concluída em 2018. Realizar ações de educação permanente com as equipes do Programa Redenção, conforme as diretrizes da Política de Álcool e outras drogas.			
Meta nova: Implantar 400 vagas em Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica (SIAT)	Número de novas vagas criadas em SIAT Fonte: CNES Linha de base: N/A	Nenhuma ação programada.	Em 2019, foi inaugurado o SIAT II Armênia (antigamente conhecido como SIAT II Porto Seguro), oferecendo 200 vagas de acolhimento via SMADS. Em abril de 2020, tivemos a inauguração do SIAT II Glicério, que ofereceu mais 200 vagas de acolhimento social, atingindo a meta proposta.	10	

6.1.18 Tabagismo

Objetivo: Fortalecer as ações de abordagem do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) - (ODS 3.10)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Ampliar em 15% o número de profissionais de saúde capacitados para abordagem do tabagista Meta anterior: 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	Número dos profissionais capacitados /inscritos no curso EAD Fonte: EMS/SIGPEC/Curso Validado/CRS Linha de Base: N/A	1. Capacitar aproximadamente 400 profissionais para a abordagem ao tabagista de todas as CRS via EAD em parceria com a Escola Municipal de Saúde; 2. Desenvolver ações de educação permanente junto aos agentes comunitários de saúde nas Coordenadorias Regionais de Saúde. Meta intermediária de 2020: capacitar cerca de 400 profissionais a mais	1. Capacitar aproximadamente 400 profissionais para a abordagem ao tabagista de todas as CRS via EAD em parceria com a Escola Municipal de Saúde; 2. Desenvolver ações de educação permanente junto aos agentes comunitários de saúde nas Coordenadorias Regionais de Saúde.	10	

<p>Desenvolver estratégias para 100% das UBS no enfrentamento ao controle de tabagismo</p>	<p>% de UBS desenvolvendo abordagem mínima ao tabagismo Fonte: Dados ASCOM Linha de base: N/A Indicador anterior: % das UBS enfrentando o tabagismo Fonte: Dados ASCOM Linha de base: N/A</p>	<p>1. Organizar ações no dia mundial e no dia nacional de combate ao tabagismo em todas as Coordenadorias Regionais de Saúde; 2. Monitorar a abordagem mínima do Programa de Tabagismo em 100% das UBS; 3. Avaliar o monitoramento da qualidade do Programa nas UBS. Meta intermediária de 2020: ampliar as estratégias para mais 5% de UBS</p>	<p>1. Organizar ações no dia mundial e no dia nacional de combate ao tabagismo em todas as Coordenadorias Regionais de Saúde; 2. Monitorar a abordagem mínima do Programa de Tabagismo em 100% das UBS</p>	<p>7,5</p>	<p>A ação de monitoramento da qualidade do Programa nas UBS está em replanejamento, não tendo sido passível de execução em 2020.</p>
--	--	--	---	------------	--

6.1.19 Programa Ambientes Verdes e Saudáveis – PAVS

Objetivo: Incorporar as questões ambientais nas ações de Promoção da Saúde nas Unidades de Saúde e na comunidade (ODS 12)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Expandir a cobertura do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) para 68,4% Unidades Básicas de Saúde (UBS)	% de UBS com PAVS Fonte: Programa Ambientes Verdes e Saudáveis Linha de base: 59,6% (276) Indicador anterior: 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%	1. Realizar 3 Encontros Técnicos 2. Realizar 2 Fóruns PAVS / troca de experiências; 3. Realizar o 2º Prêmio PAVS SUSTentabilidade 2020; 4. Realizar Diagnóstico Socioambiental (DSA) nas regiões Centro, Oeste e Sul; 5. Sensibilizar Gestores das CRS e das Instituições Parceiras para expansão da cobertura PAVS. Meta: Expandir para 65 % das UBS.	Apesar da não realização de algumas ações por conta da pandemia de COVID-19, alcançou-se 67,8% das UBS com PAVS, acima da meta prevista para 2020 1 - Os encontros técnicos não foram realizados 2- Os Fóruns PAVS não foram realizados 3 - O 2º Prêmio PAVS SUSTentabilidade 2020 não foi realizado 4 - O Diagnóstico Socioambiental está em andamento em todas as regiões 5 -	10	1 - Os Encontros Técnicos não foram realizados devido à pandemia pelo Covid-19 2- Os Fóruns PAVS não foram realizados devido à pandemia pelo Covid-19 3 - O 2º Prêmio PAVS Sustentabilidade 2020 não foi realizado devido à pandemia pelo Covid-19 4 - O Diagnóstico Socioambiental atingiu todas as regiões 5 - A parceria do PAVS com o Programa Novo Rio Pinheiros contribuiu para a sensibilização dos gestores assim como a necessidade de intensificar as ações comunitárias de enfrentamento da Covid-19

6.1.20 Atenção Domiciliar – EMAD/EMAP

Objetivo: Ampliar a cobertura do Programa Melhor em Casa, para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para desospitalização

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Ampliar o número de equipes EMADs e EMAPs, atingindo 76 equipes para atender a cobertura populacional de 63% do município de São Paulo	<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 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>1. Implantar 7 novas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD), territórios a serem pactuados com as CRSs segundo o projeto aprovado no MS. 2. Acompanhar as EMADs da gestão direta para complementar o quadro de RH.</p>	<p>Implantadas 06 - EMADs da UBS Adelaide Lopes, Fátima de Jesus Viana (Vila Penteado), Interativa, Vila Prudente, Vila Piauí, UPA Pirituba (Hospital José Soares Hungria). Implantadas 01 EMAP na EMAD na UPA Pirituba</p>	7,5	<p>Faltou 01 EMAD na UPA - Hospital de Pirituba. Equipes incompletas nas UBS Alexandre Yabeck (CECI); Hospital Ignacio de Proença e Hospital Ermelino Matarazzo. AS EMAD sob gestão direta dependem de reposição por concurso ou remoção interna de pessoal SMS</p>

Objetivo: Disponibilizar serviço de transporte necessário para as equipes que prestam assistência a população atendida pelo Melhor em Casa sob Gestão Direta

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Contratar 100% do serviço de transporte para equipes EMADs sob Gestão Direta (locação de veículos para visita domiciliar)	Nº de veículos previstos para ação direta aos munícipes assistidos pelas EMAD/Nº de veículos locados Fonte: contrato Linha de base: N/A	1. Acompanhar o processo de locação de veículos dos equipamentos de saúde da administração direta para cada CRS.	Acompanhado o processo de locação de veículos dos equipamentos de saúde da administração direta	10	

Objetivo: Utilizar incentivo federal no custeio das equipes EMAD_EMAP

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Acompanhar taxa de sinistralidade de 98% do incentivo federal utilizado no custeio das equipes EMADs/EMAPS	Incentivo federal destinado a EMADs-EMAPs do município de São Paulo/Valor previsto para destino as EMADS-EMAPS RAG: Valor contratual destinado para serviços das EMADs/EMAPs previstos no Contrato de Gestão/Extrato do repasse federal disponibilizados para custeio das equipes Fonte: FMS; CFO Linha de base: Extrato CFO	1. Acompanhar 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.	Após Portaria MS 3992/2017, o MS não mais passa os recursos por linha de cuidado. Houve agrupamento no Bloco Custeio. Assim, usa-se como parâmetro o repasse para o Melhor em Casa de 2017, que totalizou R\$ 20.198.000,00/ano. Em 2020, o Programa liquidou o valor de R\$10.622,000,00	7,5	Embora tenha utilizado 50% do incentivo federal, a SMS tem custeado com verba do tesouro municipal (00) as EMADs do MSP que hoje somam 57, valor superior ao incentivo federal. Atualmente o incentivo federal custeia EMAD do antigo Programa Hospital Domiciliar (PROHDOM). A média 7,5 justifica-se pelo uso da verba 00 (Tesouro).

Objetivo: Incorporar a modalidade de Atendimento Domiciliar tipo *Home Care* para contribuir com a desospitalização de casos complexos e responder a demanda judicial (judicialização)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Reduzir em 50% a demanda de processos judiciais com modalidade de atenção tipo home care e demandas oriundas dos territórios	10 pacientes/mês por EMAD AD4 Fonte: DATASUS Linha de base: N/A	Meta excluída.			

6.1.21 Bolsa Família

Objetivo: Ampliar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Alcançar 73% do registro de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF Meta anterior: 73% do registro de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF alcançado INDICADOR 18 - SISPACTO	% 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%	1. Monitorar e avaliar o registro das condicionalidades no módulo SIGA-Bolsa Família, em 100% das UBS; 2. Monitorar e avaliar os instrumentos de monitoramento e avaliação do registro das condicionalidades; 3. Monitorar e avaliar as Coordenadorias Regionais de Saúde quanto à evolução do registro das condicionalidades	a) Monitoramento e avaliação do registro das condicionalidades efetivados em todas as UBS; b) Consolidado e intersectorialidade com DTIC; c) CRS instrumentalizadas durante a vigência.	7,5	Percentual de cobertura de beneficiários acompanhados (%) 1ª 2020 - 44,44% 2ª 2020 - 47,02% Em decorrência da pandemia e para não realizar ações que gerem aglomerações nas Unidades de Saúde o alcance da meta foi comprometido. Foi priorizado o atendimento às gestantes Percentual de cobertura de gestantes localizadas (%) 1ª 2020 - 224,98% 2ª 2020 - 231,72%

6.1.22 Doenças Raras

Objetivo: Elaborar a Política Municipal das Pessoas com Doenças Raras

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Elaborar a Política Municipal das Pessoas com Doenças Raras Meta anterior: 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 elaborada Indicador anterior: Política Municipal das Pessoas com Doenças Raras para consulta pública, estabelecida e publicada	1. Consolidar a implantação da Linha de Cuidados e publicação em DOM e DOE, após consulta pública a ser realizada ao final de 2019.	Meta alcançada em 2019 com a aprovação da Lei Municipal nº17.083, de 14 de maio de 2019, que instituiu no âmbito do MSP, o Programa de Apoio às Pessoas com Doenças Raras, e seus familiares. Meta: alcançada em 2019.	10	

Objetivo: Estabelecer a linha de cuidados das doenças raras tendo como diretrizes protocolos e fluxos regulatórios de acesso segundo as necessidades de cuidados de cada usuário articuladas aos Centros de Referência da Secretaria de Estado da Saúde (SES)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>Publicar a Linha de Cuidados das Doenças Raras</p> <p>Meta anterior: Finalizar a Linha de Cuidados das Doenças Raras ao final de 2019 (20% da linha de cuidados em 2019 e 100% ao final de 2019)</p>	<p>Linha de Cuidados Publicada</p> <p>Indicador anterior: Linha de Cuidados estabelecida.</p>	<p>1. Consolidar a implantação da Linha de Cuidados e publicação em DOM e DOE, após consulta pública a ser realizada ao final de 2019.</p>	<p>Teste do pezinho ampliado para 50 exames e início das tratativas da efetivação da linha de cuidados dos agravos constantes no teste do pezinho ampliado através de convênio com o Instituto Jô Clemente e, pontos de atenções secundários e terciários e, publicação em D.O do MSP, em 20/10/2020 nº199 pág 97, autorizando a despesa para o ano de 2020</p> <p>Meta: Ampliar o teste do pezinho para 50 exames. Resultado: 50.</p>	2,5	<p>Devido a priorização de ações voltadas ao enfrentamento ao COVID. Todas as tratativas para a implantação das linhas de cuidados com outros pontos de atenção do MSP e SES foram mantidas. A estimativa de custo é para o teste do pezinho no ano de 2020.</p>

Objetivo: Sensibilizar a rede de atenção à saúde do MSP quanto ao registro das doenças raras no momento do acolhimento/atendimento nos sistemas de informação em vigor da SMS

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>Sensibilizar 100% dos equipamentos de Saúde</p> <p>Meta anterior: Sensibilizar 50% em 2019 e 50% das UBS, Ambulatórios e Hospitais Municipais em 2020 quanto ao registro das doenças raras no momento do acolhimento</p>	<p>Nº de equipamentos de saúde sensibilizados / Número de equipamentos de Saúde</p> <p>Indicador anterior: Nº de unidades sensibilizadas / número de unidades de saúde do MSP</p> <p>- Hospitais: número de hospitais municipais sensibilizados / número total de hospitais</p> <p>- Ambulatórios: Número de ambulatórios municipais sensibilizados / número total de ambulatórios</p> <p>- UBS: Número de UBS sensibilizadas / número total de UBS</p>	<p>1. Manter sensibilização dos profissionais da rede municipal de saúde quanto ao registro das Doenças Raras no processo de acolhimento.</p>	<p>Gravações dos vídeos de sensibilização e início das gravações dos EAD para os profissionais da saúde na Escola de Saúde de SMS. Treinamento dos profissionais envolvidos no teste do pezinho nos hospitais com maternidades públicas e conveniados do MSP (gestão estadual e municipal) em dezembro de 2020.</p>	5	<p>Devido à priorização de ações voltadas ao enfrentamento ao COVID. As gravações dos vídeos destinados à sensibilização dos profissionais da rede de saúde foram realizadas e concluídas em setembro de 2020, sem serem divulgados. Prevista a disponibilização em 2021. O conteúdo contempla o olhar da gestão, do conselho e do usuário.</p>

6.1.23 Programa Academia da Saúde

Objetivo: promover práticas corporais e atividade física, promoção da alimentação saudável, educação em saúde, entre outros, além de contribuir para a produção do cuidado e de modos de vida saudáveis e sustentáveis da população

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Meta Nova: Estabelecer prioridades e diretrizes para o desenvolvimento dos Polos Academia Saúde	Nº de pessoas com DCNT que participam do Programa da academia da Saúde/número de pessoas portadoras das DCNT no território Documento com prioridades e diretrizes dos Polos Similares pactuado com as áreas técnicas e controle social Fonte: CAS/SMS Linha de base: N/A	Nenhuma ação programada.	Não houve a efetivação de novos polos	0	Não foram habilitados pelo MS até o presente momento.

6.2 ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Diretriz: Ampliar a cobertura da atenção à saúde pública e qualificar o acesso aos equipamentos no município de São Paulo

6.2.1 Oncologia

Objetivo: Ampliar o acesso ao tratamento oncológico seguindo as Linhas de Cuidado em Oncologia (ODS 3.4)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Ampliar o número de vagas em Oncologia regulada via SIGA em 10% (1.150 novas vagas no quadriênio, ou 287 novas vagas ao ano, de 2019 a 2021)	Número de vagas em Oncologia disponibilizadas via SIGA Fonte: SIGA Linha de base: 10.285 vagas em 2017 8.356 vagas em 2018 11.341 vagas em 2019	Ampliar 575 vagas em Oncologia no ano de 2020	Em 2020 foram ofertadas 13.532 vagas via SIGA por SMS. Também foram ofertadas 995 vagas via sistema Estadual CROSS , totalizando 14.527 vagas em Oncologia disponibilizadas no ano de 2020.	10	

6.2.2 PROGRAMA DST / AIDS

Objetivo: Reduzir em 3% ao ano o número de casos de AIDS na cidade de São Paulo (ODS 3.3)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Aumentar em 5%, em relação ao ano anterior, o número de testes para diagnóstico do HIV nos equipamentos de saúde municipais	Número de testes para diagnóstico do HIV realizados nos equipamentos de 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 RAG 2019: Nº de teste realizados em 2017: 760.071* Nº de testes realizados em 2018: 797.479 (aumento de 5,0%)* Nº de testes realizados em 2019: 839.909 - dados até novembro de	1. Realizar pelo menos 02 capacitações para multiplicadores para diagnóstico do HIV pelos métodos rápidos em diferentes equipamentos de saúde municipais; 2. 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; 3. Realizar atividades extramuros, principalmente em ambientes/territórios com alta concentração de população mais vulnerável ao HIV; 4. Implementar treinamento para o uso da ferramenta SISLOGLAB; 5. Fortalecer parceria com ONGs que acompanham pessoas vivendo e convivendo com HIV/ AIDS e seus familiares e realizar ações de prevenção	Apesar do número de testes rápidos ter sido inferior em relação ao ano de 2019, em razão da restrição de circulação de pessoas por causa da Pandemia do novo Coronavírus, houve um aumento expressivo do número das atividades planejadas, conforme segue: 1. Foram realizadas 8 capacitações para executores e multiplicadores de Testes Rápidos de HIV / Sífilis / Hepatites a distância. Por meio do Projeto ECHO, foram no total 2.237 pontos conectados;	5	Não foram realizadas atividades extramuros, treinamentos e reuniões presenciais em consequência da pandemia de Covid.

	<p>2019 e sujeitos a atualização (aumento de 5,3%)</p> <p>Fonte: PROCED Ambulatorial Gestão Municipal-Fonte: SMS/SIA/BPA - a partir 2008</p> <p>Qtd_Aprovada por Ano atendimento segundo Procedimentos TABWIN/PRODAM</p> <p>* Números revisados e sujeitos a atualização. As informações de realização dos testes para diagnóstico do HIV dependem de sua inclusão no BPA/Sistema de Informação Ambulatorial - SIA e podem sofrer correções uma vez que podem ser incluídas no referido sistema em até 3 meses e modificados no aceite para faturamento.</p>	<p>às IST's/AIDS e promoção à saúde em diversos espaços;</p> <p>6. 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;</p> <p>7. Fortalecer o Projeto Xirê (ações específicas para religiões de matriz africana) nos serviços especializados do território.</p>	<p>3. Atividades extramuros não puderam ser realizadas em razão da Pandemia do novo Corona Vírus. Por outro lado, foram realizadas capacitações com os Agentes de Prevenção e reuniões com os comitês de pessoas trans e gays. Oficina de Comunicação em tempos de Covid-19 - Plantão Jovem</p> <p>7. Realização de reuniões virtuais mensais para a manutenção das articulações já existentes do Projeto Xirê.</p>		
--	--	--	---	--	--

<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 2018 - 8.265 (aumento 3,8%) 2019- 14.171 (aumento 71,5%)</p>	<p>1. 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; - 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>	<p>-Todas as redes sociais foram periodicamente alimentadas com informações sobre direito à PEP e locais de dispensação. Aplicativo Tá Na Mão com todos os locais possíveis para fazer a PEP, inclusive, por meio de mapeamento, mostra qual unidade mais próxima do usuário. -Foram realizados 6 treinamentos de PEP e PrEP com a 566 pontos conectados, ou seja, no mínimo 566 profissionais foram capacitados. Foram realizados 2 capacitações de PEP e PrEP para Unidades realizarem hormonização, onde no mínimo, 457 profissionais foram capacitados. -As parcerias com ONG foram mantidas e reuniões virtuais realizadas, porém não foram possíveis realizar</p>	<p>10</p>	<p>Não foram realizadas reuniões e treinamentos presenciais em consequência da pandemia de Covid.</p>
--	---	---	--	-----------	---

			<p>ações extramuros.</p> <p>Foram realizadas reuniões virtuais. Inicialmente as reuniões foram semanais e depois passaram a ser quinzenais com gerentes das unidades da RME IST/Aids e interlocutores de IST/Aids das CRS.</p> <p>Dentre diversos assuntos, foram enfatizadas as políticas de prevenção da PEP e PrEP, com isso realizamos 34 reuniões com 3.036 pontos conectados.</p> <p>-Discussões de casos clínicos complexos (teleclínicas) de PEP e PrEP, por meio do Projeto ECHO foram realizadas, com isso, atingimos uma participação de pelo menos 691 profissionais para 25 encontros.</p>		
--	--	--	---	--	--

Objetivo: Implantar a Profilaxia Pré Exposição (PrEP) ao HIV no Município de São Paulo (ODS 3.3)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>Implantar a Profilaxia Pré Exposição (PrEP) em 16 unidades na Rede Municipal Especializada 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 2018: 11 unidades 2019: 24 unidades da RME de DST/Aids que realizam PrEP</p>	<p>1. Divulgar, por meio de campanhas e material educativo, a finalidade da Profilaxia Pré Exposição para o controle da epidemia do HIV; 2. 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. 3. Realizar treinamento e capacitações de protocolos de atendimento, utilização de sistemas de monitoramento e logística para gestores. 4. Ampliar a oferta da PREP para as populações mais vulneráveis nos demais serviços da RME. 5. 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.</p>	<p>1. Com todas as atividades a distância que foram desenvolvidas Todas as redes sociais foram sistematicamente alimentadas com informações sobre o uso da PrEP e locais de dispensação. 2. Por meio do aplicativo Tá Na Mão divulgação de todos os locais possíveis para fazer a PrEP, inclusive, por meio de mapeamento. Ele mostra qual unidade mais próxima do usuário. 3. Foram realizados 6 treinamentos de PEP e PrEP com a 566 pontos conectados, ou seja, no mínimo 566 profissionais foram capacitados. Foram realizadas 2 capacitações de PEP e PrEP para Unidades realizarem hormonização, onde no</p>	<p>7,5</p>	<p>Não foram realizadas reuniões e treinamentos presenciais em consequência da pandemia de Covid.</p>

		<p>Meta parcial 2020: Implantar em mais 2 unidades totalizando a meta.</p>	<p>mínimo, 457 profissionais foram capacitados e, hoje no total 47 Unidades estão habilitadas para oferecerem o tratamento, sendo os 26 serviços da RME e 21 UBS.</p> <p>5. Foram realizadas reuniões virtuais com os gerentes das unidades da RME IST/Aids e interlocutores de IST/Aids das CRS. Inicialmente, as reuniões foram semanais passando a ser quinzenais posteriormente. Dentre diversos assuntos, foram enfatizadas as políticas de prevenção da PEP e PrEP, com isso realizamos 34 reuniões com 3.036 pontos conectados.</p> <p>Discussões de casos clínicos complexos (teleclínicas) de PEP e PrEP, por meio do Projeto ECHO foram realizadas. Com isso, atingiu-se participação de pelo menos 691 profissionais para 25 encontros.</p>		
--	--	--	--	--	--

6.2.3 Saúde Bucal

Objetivo: Ampliar a abrangência e resolutividade das ações da Atenção à Saúde Bucal

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>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</p> <p>Meta anterior: Aumentar o quadro de especialistas em Saúde Bucal nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)</p>	<p>Número de especialistas em saúde bucal Fonte: ATSB Linha de base: 330 especialistas (2016)</p> <p>Indicador anterior: 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</p>	<p>Meta 2020: 1. Apresentar para Gestão a necessidade de complementação do RH dos CEO; 2. Transferência de 2 CEO para Contrato De Gestão com TLP completa.</p>	<p>1. Foi realizado estudo sobre a necessidade de complementação de RH dos CEO e apresentado para a Gestão. 2. Em 2020 o CEO Casa Verde passou para o Contrato de Gestão da ASF e o CEO Bertioga foi transferido para o Contrato de Gestão da SPDM.</p>	10	
<p>Implantar 2 novos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)</p>	<p>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)</p>	<p>1. Implantar 2 novos CEO: CEO Capela do Socorro, junto a estrutura física do HC Capela do Socorro e CEO Perus.</p>	<p>Não foi realizada a implantação de nenhum novo CEO.</p>	0	<p>Com o advento da pandemia de COVID-19 não foi possível a implantação de novas unidades.</p>

Objetivo: Melhorar a qualidade dos serviços de Saúde Bucal prestados à população

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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 alterada Meta incluída em: "Reformar e/ou reequipar 350 equipamentos de saúde"			

Objetivo: Ampliar as ações de promoção, prevenção, tratamento e recuperação da Saúde Bucal

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Garantir a continuidade da contratação da oferta de 22.000 próteses dentárias Redação anterior: 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	1. Elaborar novo Contrato de Laboratório de Prótese, de acordo com as necessidades. Meta 2020: Elaborar novo Contrato de Laboratório de Prótese, de acordo com as necessidades.	Foi realizado novo Contrato de Prótese com oferta de 39.780 Próteses Dentárias.	10	
Garantir a continuidade da contratação da oferta de 4.000 aparelhos ortodônticos/ortopédicos Meta anterior: Manter a continuidade da oferta de 4.000 aparelhos ortodônticos/ortopédicos tendo em vista a fila de espera	Nº de aparelhos ortodôntico-ortopédicos entregues/ano. Fonte: TABWIN. Linha de base: 4.000	1. Elaborar novo Contrato de Laboratório de Prótese / Ap. de Ortodontia, de acordo com as necessidades referentes aos Aparelhos Ortodônticos /Ortopédicos.	O novo Contrato e Laboratório foi elaborado com oferta de 4000 aparelhos ortodônticos/ortopédicos e inclusão de novos tipos de aparelhos de acordo com a necessidade.	10	

<p>Garantir a continuidade da oferta de documentações radiológicas odontológicas/ano de acordo com a necessidade</p> <p>Redação anterior: Garantir a continuidade da oferta de 16.920 documentações radiológicas odontológicas/ano</p>	<p>Nº de documentações ortodônticas, radiografias panorâmicas e tomografias computadorizadas entregues/ano Fonte: Área Técnica de Saúde Bucal Linha de base: 16.920</p>	<p>1. Elaborar novo Contrato de Laboratório de Imagem, de acordo com as necessidades. Meta 2020: Elaborar novo Contrato de Laboratório de Imagem, de acordo com as necessidades.</p>	<p>Novo contrato com a Oral X reduzindo o quantitativo em relação ao contrato anterior, com oferta de 7.200 Radiografias Panorâmicas e 600 Tomografias por ano. Realizada revisão do termo de Colaboração do Serviço de Radiologia da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas (APCD) ofertado por contrapartida por uso do solo, com oferta de 3.477 Documentações Ortodônticas, 5.697 Radiografias Panorâmicas e 1.366 Tomografias Computadorizadas.</p>	<p>10</p>	
---	---	--	---	-----------	--

6.2.4 Saúde do Idoso

Objetivo: Implantar a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) em toda a cidade de São Paulo

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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	Meta excluída		

6.2.5 Programa Ambientes Verdes e Saudáveis - PAVS

Objetivo: Incorporar as questões ambientais nas ações de Promoção da Saúde nas Unidades de Saúde e na comunidade

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Expandir a cobertura do PAVS em 10% das Unidades da Atenção Especializada	% de unidades da atenção especializada com PAVS Indicador antigo: 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%	Nenhuma ação programada.	Nenhuma ação foi realizada	0	Nenhuma ação foi realizada devido à pandemia pelo Covid 19

6.3 ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Diretriz: Ampliar a cobertura da atenção à saúde pública e qualificar o acesso aos equipamentos no município de São Paulo

6.3.1 Cardiologia

Objetivo: Fortalecer a capacidade de resposta das Unidades de Urgência e Emergência na redução da mortalidade por doenças vasculares agudas (Redução da Mortalidade Cardiovasculares e Cérebros Vasculares) - (ODS 3.4)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Garantir o atendimento de pelo menos 50% das demandas de alta prioridade (Acidente Vascular Encefálico-AVE, Infarto Agudo do Miocárdio-IAM e Trauma) em até 30 minutos, correlacionando a prioridade clínica com o local de destino Meta anterior: Garantir o atendimento de pelo menos 50% das demandas de alta prioridade (Acidente Vascular Cerebral, Infarto Agudo do	Percentual de atendimento das demandas de alta prioridade em até 30 minutos Relatório dos destinos dos encaminhamentos das demandas de alta prioridade (Delta e Echo) Fonte: Intergraph Computer-Aided Dispatch I/CAD / Secretaria Municipal da Saúde - SMS Linha de base: 0,083 Proporção de óbitos nas internações por IAM e Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) descompensada nos estabelecimentos de gestão municipal Fonte: Sistema de Informações Hospitalares –	1. Implantar/Implementar o Programa Intervenção Rápida, IR, em parceria com as Supervisões de Saúde; 2. Completar quadro de contratações de profissionais médicos; 3. Promover e manter o monitoramento contínuo; 4. Manter a capacitação dos profissionais para a operacionalização do programa; 5. Implantar/Implementar o monitoramento do percentual de atendimento das demandas de alta prioridade em até 30; 6. Capacitar equipes multiprofissionais (médicos, enfermeiros e farmacêuticos)	a) Metas atingidas em 2020: 100% do Protocolo SMS para IAM realizado e implantado nas unidades de emergências programadas; 75% do protocolo preparado para ficar disponível online no site SMS - previsão setembro 2021. b) b1. Alta Rotatividade de profissionais médicos que atuam nas emergências – isto requer uma capacitação/educação continuada constante; b2. Dificuldade de interação/integração	10	

<p>Miocárdio e Trauma) em até 12 minutos</p>	<p>SIHSUS. Linha de Base: 10,8% (IAM) / 16,6% (ICC) Proporção de óbitos nas internações por AVE nos estabelecimentos de gestão municipal Fonte: Sistema de Informações Hospitalares – SIHSUS Linha de Base: 18,3% Indicador anterior: 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</p>	<p>das unidades de emergências (UPA, Pronto Socorros e AMA) na abordagem sistemática do paciente com ICC, AVC e IAM; 7. Manter capacitações periódicas; 8. Educação Continuada em serviço; 9. Elaboração de protocolos e revisões periódicas dos protocolos já instituídos; 10. Elaboração/ Implantação junto com a AHM e Escola Municipal de Saúde do Protocolo AVC e continuidade da implantação nas unidades assistenciais hospitalares; 11. Implantação e implementação do Protocolo de AVC nas Unidades Hospitalares; 12. Monitoramento contínuo. Meta: 50%</p>	<p>entre equipes e entre unidades –(estamos trabalhando continuamente para superar este ponto crítico e com sucesso.) c) Foram capacitados 561 profissionais (30% Médicos, 55% Enfermeiros e 15% Farmacêuticos) no tema: “Abordagem e tratamento ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral”. Atingiu-se 80% da capacitação planejada (561 participantes de hospitais e unidades de emergência municipais).</p>		
--	--	---	--	--	--

6.3.2 Saúde Bucal

Objetivo: Ampliar a abrangência e resolutividade das ações da Atenção à Saúde Bucal

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Expandir a cobertura de equipes de Saúde Bucal nas Unidades Pré-hospitalares Meta anterior: 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 da rede municipal de São Paulo/ano Fonte: CNES/CEInfo Linha de base: 1.252 Horas/mês ambulatoriais (dez 2017)	1. Aproximação com rede Urgência para a possibilidade de inserção e acompanhamento de novas ESB, como as incluídas na UPA Sto. Amaro	Em 2020 foi inaugurada a UPA Jaçanã com eSB e implantação do serviço de urgência odontológica na AMA Capão Redondo. Foram contratados 35 cirurgiões-dentistas plantonistas para os diferentes serviços de urgência e emergência de Saúde Bucal (AMA, PS, PA) do Município de São Paulo em 2020.	10	

6.3.3 Rede de Urgência e Emergência e SAMU

Objetivo: Reorganizar os Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>Ampliar para 75% o percentual de atendimento de demandas de baixa prioridade, correlacionando a prioridade clínica com o local de destino</p> <p>Meta anterior: Ampliar para 75% o percentual de atendimento de demandas de baixa prioridade</p>	<p>Percentual de atendimento de demandas de baixa prioridade Relatório dos destinos dos encaminhamentos das demandas de baixa prioridade (Alfa, Bravo, Charlie)</p> <p>Fonte: Intergraph Computer-Aided Dispatch I/CAD/Secretaria Municipal da Saúde - SMS</p> <p>Linha de base: 0,317</p> <p>Indicador anterior: Percentual de atendimento de demandas de baixa prioridade. Fonte: Intergraph Computer-Aided Dispatch I/CAD/Secretaria Municipal da Saúde - SMS</p> <p>Linha de base: 0.317</p>	<p>1. Manter ações de capacitação de profissionais conforme diretrizes SAMU - 192;</p> <p>2. Promover interface de treinamentos para RH das Unidades Assistenciais Integradas.</p> <p>Meta: Integrar 100% das bases/equipes SAMU</p>	<p>1. Todas as capacitações dos profissionais foram realizadas conforme diretrizes SAMU 192. 2. Núcleo de Educação Permanente foi implantado integralmente.</p> <p>Treinamentos aplicados: Supervisão de Enfermagem, Condutores, Enfermeiros Regulação Acompanhamento De Equipes, Bases Descentralizadas, Treinamento Admissional e Certificação, Treinamentos Covid-19, Protocolos Técnicos.</p>	10	

<p>Garantir o atendimento de pelo menos 50% das demandas de alta prioridade (Acidente Vascular Encefálico-AVE, Infarto Agudo do Miocárdio-IAM e Trauma) em até 30 minutos, correlacionando a prioridade clínica com o local de destino</p> <p>Meta anterior: 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</p>	<p>Percentual de atendimento das demandas de alta prioridade em até 30 minutos Relatório dos destinos dos encaminhamentos das demandas de alta prioridade (Delta e Echo) Fonte: Intergraph Computer-Aided Dispatch I/CAD / Secretaria Municipal da Saúde - SMS Linha de base: 0,083 Proporção de óbitos nas internações por IAM e Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) descompensada nos estabelecimentos de gestão municipal Fonte: Sistema de Informações Hospitalares – SIHSUS Linha de Base: 10,8% (IAM) / 16,6% (ICC) Proporção de óbitos nas internações por AVE nos estabelecimentos de gestão municipal Fonte: Sistema de Informações Hospitalares – SIHSUS Linha de Base: 18,3%</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implantar/Implementar o Programa Intervenção Rápida, IR, em parceria com as Supervisões de Saúde; 2. Completar quadro de contratações de profissionais médicos; 3. Promover e manter o monitoramento contínuo; 4. Manter a capacitação dos profissionais para a operacionalização do programa; 5. Implantar/Implementar o monitoramento do percentual de atendimento das demandas de alta prioridade em até 30; 6. Capacitar equipes multiprofissionais (médicos, enfermeiros e farmacêuticos) das unidades de emergências (UPA, Pronto Socorros e AMA) na abordagem sistemática do paciente 	<p>a) Metas atingidas em 2020: 100% do Protocolo SMS para IAM realizado e implantado nas unidades de emergências programadas; 75% do protocolo preparado para ficar disponível online no site SMS - previsão setembro 2021.</p> <p>b) b1. Alta Rotatividade de profissionais médicos que atuam nas emergências – isto requer uma capacitação/educação continuada constante; b2. Dificuldade de interação/integração entre equipes e entre unidades -(estamos trabalhando continuamente para superar este ponto crítico e com sucesso.) c) Foram capacitados 561 profissionais (30% Médicos, 55% Enfermeiros e 15% Farmacêuticos) no tema: “Abordagem e tratamento ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral”. Atingiu-se 80% da capacitação planejada (561 participantes de hospitais e unidades de emergência municipais).</p>	<p>10</p>	
--	---	--	---	-----------	--

	<p>Indicador anterior: 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</p>	<p>com ICC, AVC e IAM; 7. Manter capacitações periódicas; 8. Educação Continuada em serviço; 9. Elaboração de protocolos e revisões periódicas dos protocolos já instituídos; 10. Elaboração/ Implantação junto com a AHM e Escola Municipal de Saúde do Protocolo AVC e continuidade da implantação nas unidades assistenciais hospitalares; 11. Implantação e implementação do Protocolo de AVC nas Unidades Hospitalares; 12. Monitoramento contínuo. Meta: 50%</p>			
<p>Ampliar o número de atendimentos de saúde mental para 70%</p>	<p>Percentual de atendimento de demandas de saúde mental Relatório dos destinos dos encaminhamentos de saúde mental Fonte: Intergraph Computer-</p>	<p>1. Desenvolver/ reavaliar protocolos e fluxos de atendimento; 2. Capacitações periódicas (educação continuada) para RH SAMU nas demandas de</p>	<p>Parcialmente realizada a revisão dos protocolos e fluxos de atendimento; Aguardando revisão do protocolo para início das capacitações; 3. Equipe em fase de contratação;</p>	<p>7,5</p>	<p>As ações 1,2 e 3 foram parcialmente atendidas devido a situação mundial da</p>

	Aided Dispatch I/CAD / Secretaria Municipal da Saúde - SMS Linha de base: 0,1719	atendimento em Saúde Mental; 3. Implantar uma viatura/região com equipe capacitada para atendimento em Saúde Mental, SM. Meta: 50%.			pandemia de COVID-19, onde houve necessidade de direcionar as ações para esta demanda
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%	1. Implantar o Programa IR em parceria com as Supervisões de Saúde; 2. Vincular as equipes ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos em Saúde – CNES; 3. Criar um modelo de monitoramento. Meta: 80%.	O Ministério da Saúde não mais qualifica/habilita e custeia os veículos de intervenção rápida (VIR); Todas as equipes vinculadas no CNES; 3. Mensalmente atualizado cadastro CNES. Diariamente ao realizar movimentação, as áreas responsáveis registram a informação. 2020: 80%	10	1. Mudança na política do Ministério da Saúde.
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 Encefálico, Infarto Agudo do Miocárdio e Trauma)	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	1. 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; 2. Identificar pontos críticos;			

PROGRAMA DE METAS 3.8*		3. Capacitação periódica/educação Continuada das equipes no atendimento às linhas de cuidado da RUE. Meta 2020: 100% em IAM e 60% em AVC			
---------------------------	--	---	--	--	--

Objetivo: Qualificar as unidades da Rede de Urgência e Emergência do município

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Assegurar os plantões por profissionais de saúde nas unidades de acolhimento de urgências e emergências (158) de gestão municipal PROGRAMA DE METAS 3.10*	Índice Diário de Médicos Médio Fonte: COMURGE Linha de base: N/D	Meta excluída			
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	Nº de serviços de urgência e emergência reformados/readequados Fonte: GDRF Linha de base: N/A	Meta excluída: Incorporada à meta “Reformar e/ou reequipar 350 equipamentos de saúde”			
Assegurar atendimento qualificado nas Unidades de Emergência PROGRAMA DE METAS 3.9	Percentual de unidades de acolhimento de urgência e emergência com classificação de risco implantada Fonte: COMURGE Linha de base: N/A	1. Eleger, adquirir e unificar protocolo de classificação de risco nas portas de urgência/emergência; 2. Eleger e adquirir ferramenta para gerenciamento e acompanhamento do fluxo de atendimento e recursos (infraestrutura e RH) nas portas de urgência/emergência – 70%	Capacitação e implantação da classificação Manchester nas portas de urgência e emergência; Implantado sistema ToLife para monitoramento das informações relativas as portas de urgência e emergências	7,5	

<p>Construir e equipar 12 Unidades de Pronto Atendimento (UPA) PROGRAMA DE METAS 23.4 Meta antiga: Entregar 12 serviços de urgência e emergência, ampliando a rede de unidades disponíveis PROGRAMA DE METAS 3.11*</p>	Nº de serviços de urgência e emergência implantados	1. Entregar 12 serviços de urgência e emergência	Foram entregues 8 novas UPAS até 2020	7,5	
---	---	--	---------------------------------------	-----	--

Objetivo: Aumentar a cobertura dos serviços de urgência e emergência na cidade de São Paulo, fortalecendo unidades da Rede de Urgência e Emergência

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>Construir e equipar 12 Unidades de Pronto Atendimento (UPA) Programa de Metas 23.4 Meta antiga: Entregar 12 serviços de urgência e emergência, ampliando a rede de unidades disponíveis Programa de Metas 3.11*</p>	Nº de serviços de urgência e emergência implantados	1. Entregar 12 serviços de urgência e emergência	Foram entregues 8 novas UPAS até 2020	7,5	

6.4 ATENÇÃO HOSPITALAR

Diretriz: Ampliar a cobertura da atenção à saúde pública e qualificar o acesso aos equipamentos no município de São Paulo

6.4.1 Saúde da Criança

Objetivo: Qualificar a atenção ao recém-nascido nas maternidades municipais (ODS 3.2)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Reduzir a mortalidade infantil no município de São Paulo PROGRAMA DE METAS 5, 7.3* e 7.5* INDICADOR 15 - SISPACTO	% de mortalidade reduzida Fonte: SINASC Linha de base: 11,3	1. Monitoramento das ações do programa palivizumabe em parceria com outros setores como a COVISA; 2. Capacitação das maternidades SUS do Município de SP para o manejo do palivizumabe nos recém-nascidos prematuros; 3. Capacitação das equipes da Atenção Básica em Aleitamento Materno; 4. 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	A taxa de mortalidade infantil em 2020 ainda não está disponível. A taxa de 2019 foi de 11,2. 1) Contratação das apoiadoras nas maternidades Municipais e Estaduais: auxiliares de enfermagem que realizam, por ocasião da alta da maternidade, orientações às mães sobre as rotinas e cuidados com o bebê, sinais de alerta para riscos e apoio ao aleitamento materno, além de garantir o agendamento da consulta de puerpério e da primeira consulta do recém-nascido na Atenção Básica (AB). 2) Espaço família: adequação da ambiência das maternidades municipais com instalação de janelas ou visores para a família participar do momento do	10	As capacitações em 2020 foram adiadas devido ao cenário epidemiológico da pandemia COVID-19

	<p>Comitês;</p> <p>5. 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>6. 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>7. Participação nos Comitês Regionais (DRS1) e Estadual de Vigilância Morte Materna e Infantil para alinhar estratégias de intervenção das mortes infantis;</p> <p>8. Articulação com área técnica saúde da mulher para fortalecimento do pré-natal e parto;</p> <p>9. Capacitação dos profissionais da AB em preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança 10 DAs : CRS Leste - Cid Tiradentes, Iguatemi, São Rafael, Lajeado e Itaim Paulista CRS Norte –</p>	<p>nascimento. Em 07 maternidades: H. Campo Limpo, H. M Boi Mirim, H. Ignácio Proença de Gouveia, H. Tide Setúbal, H. Ermelino Matarazzo, H. Pirituba e H. Mário Degni.</p> <p>3) Monitoramento da 1ª consulta de recém-nascidos até 07 dias na Atenção Básica: em 2.020 foram realizadas 77.415 consultas.</p> <p>4) No Programa Palivizumabe, vacina que protege o bebê prematuro de infecção respiratória pelo vírus sincicial respiratório nas maternidades municipais e estaduais, foram imunizados 4.044 bebês.</p> <p>5) Triagem neonatal (Teste do Pezinho), 131.894 crianças foram triadas entre janeiro e dezembro de 2020. Ampliação do Teste do Pezinho para 50 patologias triadas (anteriormente eram 06), a partir de 14 de dezembro.</p> <p>6) Recém -nascido de risco: nos Centros Especializados Reabilitação, foram atendidos 56.751 recém-nascidos de risco, no mesmo período.</p> <p>7) Assistência nutricional infantil: foram desenvolvidas ações pela Atenção Básica e pelo Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN) em 5 (cinco) Distritos Prioritários do Programa da Primeira Infância (Brasilândia, Lajeado,</p>		
--	---	--	--	--

		<p>Brasilândia e CRS Sul - Jd Ângela, Capão Redondo, Grajaú e Pedreira;</p> <p>10. Capacitação dos profissionais da AB em metodologias para ações educativas em puericultura; capacitação dos profissionais da AB em ações preventivas quanto aos acidentes domésticos.</p>	<p>Cidade Tiradentes, Grajaú e Jd. Angela), correspondentes à parte dos 14 distritos de maior incremento de casos suspeitos e confirmados de Covid-19. Em 2.020, foram desenvolvidas 32.978 ações.</p> <p>8) Análise dos óbitos infantis pelos Comitês Regionais de Investigação de Óbito Infantil e devolutiva à rede de atenção à saúde para a evitabilidade.</p>		
--	--	---	---	--	--

6.4.2 Saúde da Mulher

Objetivo: Reduzir a Mortalidade Materna (ODS 3.1)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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	Taxa de parto normal nas maternidades sob gestão municipal Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC Linha de base: 67,6% (2017) Indicador antigo: 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 – SIN/ASC / Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE Linha de base: 0,662	1. Homologar as profissionais que fizeram o concurso para enfermeiras obstétricas/obstetrites; 2. Monitorar o uso da classificação de Robson como estratégia para reduzir as taxas de cesárea; 3. Divulgar no site o ranking das maternidades com as melhores taxas de parto normal. Meta: Manter a taxa em 65% no mínimo.	Monitoramento trimestral das taxas de parto normal dos hospitais da rede Municipal. Meta superada em 7%.	10	

6.4.3 Saúde do idoso

Objetivo: Implantar a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) em toda a cidade de São Paulo

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Participar da constituição das equipes de gestão de alta, para todos os ciclos de vida, nos hospitais da Rede Municipal Meta anterior: Participar da constituição das equipes de gestão de alta, para todos os ciclos de vida, nos 19 hospitais da Rede Municipal	Nº de hospitais municipais com equipes de gestão de alta Fonte: ATSPI Linha de base: N/A	1. Parceria firmada em 2018, aguardando a autarquia para dar continuidade.	Parceria firmada em 2018	0	

6.4.4 Saúde Bucal

Objetivo: Ampliar a abrangência e resolutividade das ações da Atenção à Saúde Bucal

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Expandir a cobertura de equipes de Saúde Bucal nas Unidades Hospitalares Meta antiga: 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 da rede municipal de São Paulo/ano Fonte: CNES/CEInfo Linha de base: 1.252 Horas/mês ambulatoriais (dez 2017) Indicador antigo: 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	1. Aproximação com Autarquia para a possibilidade de inserção de ESB, com estudos de Diretrizes para a atuação hospitalar, com criação de GT.	De acordo com a LEI Nº 17.433, DE 29 DE JULHO DE 2020, a Autarquia Hospitalar Municipal – AHM foi extinta, sendo seus equipamentos e serviços de saúde absorvidos pela Secretaria Municipal da Saúde. Foi realizada uma aproximação com a Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar na qual foi possível o uso semanal do Centro Cirúrgico do Hospital Saboya e do HD Vila Maria/Vila Guilherme (com contratação de equipe) para o atendimento odontológico a pacientes com deficiência que necessitam de tratamento sob anestesia geral.	10	

6.4.5 Saúde Ocular

Objetivo: Oferecer assistência oftalmológica aos Recém-nascidos nas maternidades municipais e maternidades conveniadas

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Examinar 100% dos RN nascidos com menos de 32 semanas de idade gestacional e/ou menos de 1.500g que sejam encaminhados pelo neonatologista Meta anterior: Examinar 100% dos RN nascidos com menos de 32 semanas de idade gestacional e/ou menos de 1500g RAG 2019: Examinar 85% dos RN nascidos com menos de 32 semanas de idade gestacional e/ou menos de 1.500g que sejam encaminhados pelo neonatologista	Nº de RN prematuros dentro do critério estabelecido, examinado Fonte: Banco de Dados do PRO-AIM, SINASC e dados encaminhados pelos oftalmologistas Linha de base: (80%)	Nenhuma ação programada.	Retinopatia da prematuridade (ROP) (DOENÇA OCULAR CAUSADA PELA PREMATURIDADE) foram examinados 2022 recém-nascidos, sendo que 613 apresentaram risco para ROP e destes 17 RN (2,8%) foram tratados cirurgicamente na maternidade e encaminhados para acompanhamento oftalmológico em ambulatório especializado de Hospital Universitário.	10	
Examinar 100% dos recém-nascidos com síndromes, sorologia alterada, que sejam encaminhados pelo neonatologista Meta anterior: Examinar 100% dos RN nascidos com síndromes, sorologia alterada etc. que sejam encaminhados pelo neonatologista	Nº de RN dentro do critério estabelecido, examinado Fonte: Banco de Dados do PRO-AIM, SINASC e dados encaminhados pelos oftalmologistas Linha de base: (80%)	Nenhuma ação programada.	Foram examinados 1062 recém-nascidos por esse critério (sindrômicos e/ou com infecção congênita encaminhados pelo neonatologista) e os que foram identificados com sequelas oftalmológicas foram encaminhados para acompanhamento ambulatorial especializado.	10	

6.4.6 Autarquia Hospitalar Municipal

Diretriz: Ampliar a cobertura da atenção à saúde pública e qualificar o acesso aos equipamentos no município de São Paulo

Objetivo: Otimizar o uso de leitos nos hospitais municipais (ODS 3.8)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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 Resultado Desejado = 4,6	1. Realizar o acompanhamento e avaliação do desempenho dos hospitais da AHM; 2. Manter as atividades do NIR e metodologia Kanban.	1 - Mantido o acompanhamento dos desempenhos de indicadores assistenciais hospitalares; 2 - Estimuladas as atividades do NIR com monitoramento KANBAN; 3 - Com o advento da pandemia do coronavírus, aumento da articulação da regulação de urgência e emergência com os hospitais;	2,5	Ainda que baixo, o giro nos leitos hospitalares teve um aumento de 19%, levando em consideração uma configuração da assistência totalmente voltada ao combate à pandemia do coronavírus na maior parte dos meses de 2020.
Reduzir em 20% o número de pacientes internados em leitos de observação de prontas-socorros 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	1. Realizar o acompanhamento e avaliação do desempenho dos hospitais da AHM.	1 - Ações voltadas na maior parte do ano para atendimento dos pacientes suspeitos de COVID-19; 2 - Maior agilidade das equipes para manter o paciente o menor tempo possível nas observações dos hospitais; 3- Pacientes com perfil predominantemente diagnosticados com coronavírus	10	

Objetivo: Aumentar a proporção de cirurgias eletivas realizadas

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Aumentar em 25% a proporção de cirurgias eletivas em relação ao total de cirurgias Resultado Desejado = 61%	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%	1. Atividade contínua de planejamento e avaliação das realizações de cirurgias eletivas e disponibilidade de agenda no SIGA, junto à regulação.	Cirurgias eletivas por Decreto Estadual e Municipal em função da Pandemia;	0	Por decreto as cirurgias eletivas foram interrompidas em função do combate a pandemia do novo coronavírus, impactando diretamente no alcance da meta.

Objetivo: Contribuir para a qualificação e humanização do cuidado em saúde hospitalar

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Fomentar as ações das metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente Resultado Desejado: 6 protocolos implantados/fomentados para todos os hospitais AHM	Nº de Protocolos existentes para Metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente Fonte: Relatório Gerencial/AHM Linha de base: não havia identificação dos protocolos	1. Manter o apoio e o fomento das ações dos protocolos das Metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente.	1 - Os protocolos implementados foram todos relacionados a assistência a pacientes com COVID-19 e processos de trabalho dos funcionários e não aos de segurança do paciente contidos no plano mencionado na meta; 2 - Elaborado Manual COVID-19/AHM contemplando: Definição de Caso; Transmissibilidade; Diagnóstico Clínico e Laboratorial; Fluxos de atendimento e critérios de	0	Em função do advento da pandemia do novo coronavírus as ações e força de trabalho foram majoritariamente direcionadas para o suporte na assistência e redesenho dos hospitais, e da mesma forma a implementação de protocolos relacionados a isso;

			Internação; Fichas de atendimento COVID-19; Medidas de prevenção e controle; Equipamentos de Proteção Individual (EPI); Notificação Compulsória; SCIH; Manejo do Corpo entre outros; 3 - Elaboração de Protocolo para Teste Rápido - Implantação e Monitoramento;		
Fomentar as ações do Programa de Humanização HUMANIZA-SUS	Nº de ações do Programa ativas Fonte: Relatório Gerencial/AHM Linha de base: O programa prevê 14 ações	Nº de ações do Programa ativas Fonte: Relatório Gerencial/AHM Linha de base: O programa prevê 14 ações	1. Manter o apoio e o fomento das ações dos Planos de Humanização.	10	

Objetivo: Contribuir com a integralidade e continuidade do cuidado em saúde

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Implantar o Módulo de Prescrição Médica do Prontuário Eletrônico do Paciente do SGH PROGRAMA DE METAS 4.1* Resultado Esperado: Implantação em 11 Hospitais sob gestão da AHM	Nº de unidades com modulo implantado e em operação Fonte: Relatório DTI Linha de base: 2017 - 1	1. Número de unidades com módulo implantado e em operação: 11 Dar continuidade na implantação do módulo de prescrição médica.	Nenhuma ação programada		
Redesenhar os perfis e os processos de 4 hospitais municipais na perspectiva de sua inserção na rede assistencial do território	Nº de hospitais redesenhados Fonte: Relatório Gerencial/ AHM Linha de base: 0 em 2017	1. Avaliar junto à Regulação Municipal e Coordenadorias referencias estabelecidas pós a implantação de “novo” perfil dos hospitais; 2. Manter participação da AHM nos fóruns regionais.	1 - A avaliação junto a regulação municipal foi constante em função da pandemia do coronavírus; 2 - Os fóruns regionais foram suspensos em função do foco estar voltado no combate a pandemia, em contrapartida a aproximação da AHM com a gestão de SMS foi maior e constante;	10	

Objetivo: Ampliar a cobertura hospitalar do município

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Colocar em operação o Hospital de Parelheiros PROGRAMA DE METAS 3.13* Meta anterior: Colocar em operação o Hospital de Parelheiros Colocar em operação o Hospital de Brasilândia PROGRAMA DE METAS 3.13*	Hospital de Parelheiros em operação	1. Hospital de Parelheiros em operação	Hospital em operação: Contrato de Gestão nº 01/2018 SMS - NTCSS (SPDM) com o prazo de vigência de 60 meses, tendo data de início a data de sua assinatura em 29/03/2018. O contrato para a vigência de 2020 foi renovado conforme autorização nas portarias número 201/2019 AHM Super G. 038/2020 AHM Super G. 078/2020 AHM Super G. 001/2020 SMS - SEAH	10	
Colocar em operação o Hospital de Brasilândia PROGRAMA DE METAS 3.13* Meta anterior: Colocar em operação o Hospital de Parelheiros Colocar em operação o Hospital de Brasilândia PROGRAMA DE METAS 3.13*	Hospital de Brasilândia em operação	1. Equipar o Hospital de Brasilândia	Hospital em operação: Contrato de Gestão Emergencial nº 02/2020 SMS.G /AHM (IABAS), COVID-19 com o prazo de vigência de 6 meses, tendo data de início a data de sua assinatura em 12/05/2020. O contrato para a vigência de 2020 foi renovado conforme autorização na Portaria 01/2020 SMS-SEAH	10	

Objetivo: Melhorar a infraestrutura das unidades hospitalares municipais

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Reformar e adequar 6 unidades hospitalares municipais	Número de unidades reformadas Fonte: Relatório Gerencial/AHM Linha de base 2017: zero	1. Dar continuidade e concluir as obras iniciadas; 2. Projeto para Reforma: Hosp. Mun. Tide Setúbal.	Reformas e adequações realizadas, inclusive para a garantia de adequado atendimento - COVID-19	10	

Objetivo: Garantir o abastecimento de insumos e medicamentos para utilização das unidades hospitalares da AHM

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Garantir abastecimento mínimo de 85% dos insumos e medicamentos de responsabilidade municipal PROGRAMA DE METAS 1.7* Resultado Esperado: manter abastecimento mínimo de 85% dos insumos Redação anterior: Garantir abastecimento mínimo de 95% dos insumos e medicamentos de responsabilidade municipal	% 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)	1. Avaliação e planejamento de rotinas e fluxos de controle de estoque e abastecimento.	Realizada a avaliação e planejamento de rotinas e fluxos de controle de estoque e abastecimento. Foi necessário adaptar a rotina de comprar para garantir o abastecimento dos itens indispensáveis ao enfrentamento da pandemia COVID-19.	10	

6.4.7 Hospital do Servidor Público Municipal - HSPM

Objetivo: Ampliar e melhorar a prestação de serviços (ODS 3.8)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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 / 2019	1. Abertura de 29 leitos de enfermaria- fase 2: Efetivação (13/14º e 9º); 2. Abertura de 23 leitos - fase 2: Efetivação (12º.); 3. Abertura de 39 leitos de Pronto-Socorro- Fase 2- Construção; 4. Contratação de Enfermeiros e Médicos. Fase 2: Nova autorização; 5. Implantação do KANBAN nas Enfermarias. Fase 2: treinamento e implantação; 6. Aprimoramento do SGH (Sistema de Gestão Hospitalar).	1- No ano de 2020, o HSPM promoveu a abertura de 18 leitos (9o. Andar), sem necessidade de contratação. A equipe de manutenção própria do HSPM pintou o local e ele foi liberado. A ação de efetivação dos 13/14º andares foi readequada em função de mudanças de cenário. 2- Houve a abertura de 16 leitos no 12o. andar do HSPM, por meio de uma reforma que foi tratada no Processo Eletrônico no. 6210.2019/0005768-7, na modalidade de Tomada de Preços, no valor final de R\$1.131.701,96. 3- A abertura dos leitos do Pronto-Socorro está sendo tratada no Processo Eletrônico nº	7,5	1- A abertura de leitos nos 13/14º andares foi readequada em função de mudanças de cenário. 3- A Construção está em andamento e a abertura de leitos se dará ao final da Construção que deve ocorrer em 2021. 4- Quanto à contratação de Enfermeiros, não obtivemos autorização para a convocação dos 15 enfermeiros. 5- A implantação do KANBAN se deu de forma parcial e aguarda para efetivação a aquisição de televisores para 2021. 6- O aprimoramento do SGH nas Enfermarias está em fase de implantação.

			<p>6210.2017/0003333-4, na modalidade de Concorrência, no valor atual do Contrato de R\$ 11.074.430,05. A ampliação está em andamento. 4- Ingressaram 45 novos médicos durante o exercício de 2020. O HSPM permanece convocando candidatos do cargo de Analista de Saúde - Médico, do concurso HSPM 2018, conforme despacho do Sr. Prefeito de 10/09/2019 - pág. 01, SEI nº 6210.2019/0003588-8.</p> <p>Também contamos com o RH fornecido por meio do Contrato de Gestão no. 003/2007-NTCSS-SMS, com o CEJAM, autorizado pela Portaria nº 001/2020-SMS-SEAH que vem auxiliando principalmente no atendimento do Pronto Socorro e áreas Covid. 5- A Implantação do KANBAN foi executada de forma parcial e aguarda para 2021 a aquisição de televisores para</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>o prosseguimento do projeto. 6 - Um Sistema de Gestão Hospitalar (SGH), interligando todas as áreas de assistência, atendimentos e realização de exames está em implantação, pela PRODAM, desde 28 de junho de 2018. O projeto deu início pela área ambulatorial, laboratório, pronto-socorro e exames e atualmente segue para efetivação nas Enfermarias. O valor do contrato de manutenção do Sistema por meio da PRODAM se dá pelo Processo Eletrônico nº 6210.2020/0010315-0, no valor de R\$2.231.383,55, englobando outros serviços de Tecnologia da Informação.</p>		
--	--	--	---	--	--

Objetivo: Recuperar e incorporar novas tecnologias e infraestrutura

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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 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	1. Instalação de Ar-Condicionado central no Centro Cirúrgico e UTI's – licitação e efetivação; 2. Implantar ATA de Registro de Preços de Mobiliários; 3. Readequação da Central de Esterilização de materiais. 4. Contratação de nova empresa para prestação de serviços de diagnósticos por imagens, com ampliação de serviços. Meta: Aquisição de Equipamentos: 25%.	1 - A Instalação de Ar-Condicionado Central no Centro Cirúrgico e UTI's teve sua licitação efetuada na modalidade de Concorrência e sua efetivação está sendo tratada no Processo Eletrônico nº 6210.2017/0003333-4, no valor atual do Contrato de R\$ 11.074.430,05. A instalação do Sistema de Climatização está em andamento. 2- Foram utilizadas ATAs de RP de outras Instituições e abertas licitações próprias para a aquisição e confecção de mobiliários e aquisição de equipamentos. No ano de 2020 foram adquiridos 875 bens (equipamentos e mobiliários), no valor total de R\$ 5.074.166,97. 3-Efetivada a instalação da Termodesinfectora adquirida em 2019. A compra de outra Termodesinfectora está programada para 2021. Foram investidos em manutenção e serviços em autoclaves e termodesinfectoras o total de R\$34.164,31 e investidos R\$4.936,00 em serviços/peças para conserto de instrumentais. 4 - Foi realizada nova contratação com ampliação dos serviços de diagnósticos por imagens, estando	7,5	1- A Instalação do Ar-Condicionado Central está em andamento e terá sua conclusão em 2021. 3-Efetivada a instalação da Termodesinfectora adquirida em 2019. A compra de outra Termodesinfectora está programada para 2021.

			vigente por meio do Termo Aditivo de Contrato nº. 408/2020, no valor de R\$10.448.957,40, renegociado em 2021, por meio do Termo 041/2021 no valor de R\$ 10.300.930,50. O quantitativo de exames de Tomografia foi aumentado de 12.000 para 15.000 exames por ano e os de ultrassom de 18.000 para 33.000 por ano. Também foram incluídos novos exames tais como: biópsias de mama, 240 exames por ano e 36 exames de biópsias ósseas.		
--	--	--	---	--	--

6.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Diretriz: Coordenar e realizar ações de vigilância em saúde

Objetivo: Ampliar a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatórios (ODS 3.3; 3.9)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Monitorar a execução dos ciclos de tratamento em 100% das Áreas Programa de risco para leptospirose	(Áreas Programa monitoradas/Áreas Programa existentes) x100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manter atualizados os mapas de áreas de alerta para leptospirose e os correspondentes planos de controle. 2. Criar e articular grupos regionais intersecretariais para realização de manejo integrado dos roedores nas subprefeituras. 3. 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. 4. Criar sistema informatizado específico para avaliação de índices de infestação e monitoramento das ações de controle. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizado com as UVIS (10) 2. Realizado com as UVIS (10) 3. Foram realizadas atualizações dos alertas de Leptospirose por CRS (5) 4. O sistema foi desenhado. Necessita ser colocado em produção. (7,5) 	7,5	

<p>Manter Índice Predial (IP) da Avaliação de Densidade Larvária (ADL) RAG: 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 INDICADOR 22 - SISPACTO</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atualizar o Plano de Contingência Municipal das Arboviroses. 2. Revisar processos de intervenção nos IES, PES e casa a casa do município de São Paulo. 3. Revisar o plano amostral de imóveis para a avaliação de densidade larvária. 4. 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. 5. Elaborar e manter plano de educação permanente/informação oportuna para os atores envolvidos no controle de arboviroses. 	<p>1. Atualizações dos Planos de Contingência não foram concluídos em 2020, por decorrência da priorização de ações da pandemia da COVID-19. (5) 2. Realizado (10) 3. Realizado (10) 4. Diagnóstico em vetores não implementado. Caracterização das variantes circulantes da Dengue no município de São Paulo instituída no LABZOO. (7,5) 5. Ainda não realizado (0)</p>	<p>5</p>	<p>Atividade afetada pela pandemia da COVID-19</p>
<p>Realizar a vigilância entomológica da Leishmaniose (flebotomíneos) em 100% das áreas de risco mapeadas no MSP</p>	<p>(Nº de Áreas com realização de vigilância entomológica/Nº de Áreas de risco mapeadas) x100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manter atualizados os mapas de áreas de alerta para Leishmaniose. 2. 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. 	<p>1. Todos os casos notificados de leishmaniose visceral canina recebidos pela DVZ em 2020 foram investigados, sendo que 90% foram concluídos, 5% ainda estão em investigação e 5% não foram concluídos. Todos os casos foram devidamente mapeados. Nos casos em que não foi possível determinar o LPI (local provável de infecção), foi realizado inquérito sorológico e entomológico, sendo</p>	<p>10</p>	

			que este foi realizado em 100% dos casos (1 caso em Itaim Paulista no mês de outubro/2020); 2. Foram realizadas capacitações para clínicos veterinários de pequenos animais, sensibilizando sobre a doença e divulgando os canais de notificação de casos ao Município de São Paulo.		
Identificar e cadastrar as áreas de risco para proliferação do Culex SP em 100% das Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS)	(Nº de UVIS com áreas de risco cadastradas/ Nº de UVIS) x100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	Manter atualizados os mapas de áreas de risco para a proliferação do Culex sp. e os correspondentes planos de ação.	O Relatório mensal dos 468 pontos de monitoramento do MSP feito pelas UVIS está atualizado	10	

Objetivo: Intensificar ações para as doenças em eliminação (ODS 3.11)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Manter o município de São Paulo sem ocorrência de casos de raiva humana	Nº de casos autóctones de raiva em humanos Fonte: SINAN - Linha de Base: N/A	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caracterizar os isolados de vírus da raiva com o intuito de determinar as variantes circulantes; 2. 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; 3. Realizar projeto piloto de implantação do SICAD módulo vacina em estabelecimentos veterinários privados; 4. Aprimorar os fluxos de Vigilância da raiva nas Secretarias SMVA e SMS; 5. 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 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 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caracterização das variantes circulantes do vírus da raiva em andamento. 2.Reavaliação das ações de vacinação contra raiva em cães e gatos visando novas perspectivas por meio de vacinação em postos fixos, tendo em vista a orientação de evitar a aglomeração de pessoas e promover o distanciamento devido à pandemia da COVID19; 3. Reavaliação do início do projeto piloto com o apoio da Associação de Clínicos veterinários da Zona Norte para início da Implantação do SICAD módulo vacina, devido à pandemia da COVID19; 4. Os fluxos de vigilância foram mantidos conforme Programa Estadual da Raiva. 	5	Atividade afetada pela pandemia da COVID-19

		social e/ou de relevância para saúde pública (NACRE); 6. 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.			
--	--	--	--	--	--

Objetivo: Ampliar a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatórios (ODS 3.3; 3.9)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Investigar 100% dos casos notificados/suspeitos de Febre Maculosa Brasileira (FMB)	(Nº de casos investigados de Febre Maculosa Brasileira/Nº de casos notificados-suspeitos de Febre Maculosa Brasileira) x100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	1. Manter atualizados os mapas de áreas de risco para Febre Maculosa; 2. 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.	1. Realizado 100% 2- Realizado 100 %	10	

Objetivo: Aprimorar ações de vigilância em saúde das doenças emergentes / reemergentes (ODS 3.3)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<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 AHM 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>Realizadas as ações de educação permanente sobre a vigilância e prevenção contra as infecções primárias de corrente sanguínea causadas por bactérias multirresistentes, por meio de informes técnicos, consolidação de indicadores de infecção com devolutiva aos hospitais e propostas para melhorias. As reuniões técnicas com as SCIH dos hospitais municipais não foram realizadas mensalmente, mas o NMCIH participou de reuniões técnicas virtuais,</p>	<p>7,5</p>	<p>Cronograma das atividades foi afetado pela pandemia da COVID-19</p>

<p>Implantar diagnóstico por biologia molecular da esporotricose 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>1. 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; 2. 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.</p>	<p>1. Realizado diagnóstico de 100% das amostras humanas e animais viáveis enviadas para diagnóstico de esporotricose; Programa de controle da esporotricose animal elaborado, em fase de revisão para publicação no ano de 2021; 2. Todos os casos animais notificados e/ou recebidos na DVZ são devidamente mapeados e monitorados pelas UVIS e DVZ.</p>	<p>10</p>	
<p>Implantar 05 novas unidades sentinelas no município de São Paulo para Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em UTI</p>	<p>Nº de unidades sentinelas instaladas no período Fonte: DVZ Linha de Base: N/A.</p>	<p>1. Implantar 2 novas unidades sentinela no MSP para Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em UTI.</p>	<p>Para as novas unidades sentinelas no MSP para Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em UTI já foram adquiridos equipamentos: mobiliário, climatização do ambiente do laboratório e transferência do patrimônio de 2 computadores. Atualizado termo de referência para equipamento automatizado, material de coleta de transporte de amostras, insumos, reagentes e interface com sistema informatizado de gestão laboratorial a serem</p>	<p>5</p>	<p>A SMS necessita de uma nova visita técnica da equipe do IAL nas dependências do laboratório de São Miguel para discussões e adequações das instalações do laboratório e do termo de referência para equipamento automatizado.</p>

			<p>instalados/fornecidos ao Laboratório Municipal de Saúde Pública de São Miguel. Realizada reunião com o Instituto Adolfo Lutz para discussão do termo de referência, especificações técnicas do equipamento analisador automático e insumos. As unidades sentinelas só poderão ser implantadas após o início das atividades do setor de identificação Molecular de Vírus Respiratórios no Laboratório de Saúde Pública de São Miguel. Mantido o auxílio financeiro a Assistência laboratorial, para implantação do setor de identificação Molecular de Vírus Respiratórios no Laboratório de Saúde Pública de São Miguel, através da aquisição de equipamentos (centrífuga). Além dos materiais, a Equipe do IAL fará nova visita técnica às instalações do Laboratório para discussão de adequações.</p>		<p>As ações acima foram prejudicadas pelas atividades de enfrentamento a pandemia de COVID-19.</p>
<p>Assumir 100% das ações de vigilância sanitária dos Serviços de Bancos de Células e Tecidos Humanos</p>	<p>Unidades de Serviços de Bancos de Células e Tecidos Humanos sob ação da Vigilância Sanitária</p>	<p>1. 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</p>	<p>1. Foram recebidas até 30/04/2020, 2 solicitações de Licença Sanitária de funcionamento dos Serviços de Bancos, Células e Tecidos</p>	<p>10</p>	

	<p>Municipal (%) Fonte: DVPSIS Linha de Base: N/A Indicador PAS 2020 e RAG 2019: Proporção de atividades econômicas reguladas pela vigilância sanitária sob gestão municipal Fonte: DVPSIS Linha de Base: N/A</p>	<p>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. Meta alcançada em 2019.</p>	<p>Humanos. De acordo com a Portaria COVISA 15/20 e 20/20, foram solicitados documentos complementares, eles foram enviados e analisados pela equipe técnica. META CUMPRIDA, POIS ASSUMIU 100% DAS AÇÕES DE VIG.SANITARIA.</p>		
<p>Investigar 90% das notificações de surtos de origem alimentar INDICADOR 20 - SISFACTO</p>	<p>(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</p>	<p>1. 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.</p>	<p>1 - Devido à pandemia do novo coronavírus, as capacitações presenciais e reuniões técnicas foram readaptadas para a forma remota. Diante disso, foram enviados à equipe técnica, via e-mail, documentos informativos com relação aos aspectos a serem observados durante inspeção sanitária de estabelecimentos envolvidos em notificação de surtos alimentares, o fluxo da investigação epidemiológica, bem como procedimentos a serem seguidos durante a coleta de amostras de alimentos nestes estabelecimentos, de acordo</p>	10	

			com os critérios da Portaria Municipal 2.619/2011.		
Inspecionar, anualmente, 100% dos estabelecimentos atacadistas de produtos para saúde; fabricantes e atacadistas de cosméticos, perfumes e produtos de higiene, com denúncia ou solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial ou solicitação de alteração de endereço	(Nº de estabelecimentos com denúncia ou solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial ou de alteração de endereço inspecionados/Nº de 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	1. 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; 2. 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; 3. 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; 4. Manter equipe capacitada e em	1. Devido a Pandemia de COVID-19, as capacitações das equipes técnicas do NVP foram realizadas durante reuniões mensais. Abordaram-se temas como legislações da área e atualizações, padronização dos processos de trabalho. O atendimento das solicitações seguiu conforme o descrito na Portaria SMS-COVISA 15/2020, e depois passaram a ser atendidos pela Portaria SMS-COVISA 20/2020, uma vez que, devido ao período de quarentena estabelecido no Município de São Paulo, muitos estabelecimentos não estavam em atividade. Com a publicação do Decreto nº 59.685/20, que reorganiza a SMS, e da Portaria nº 319/20, a qual transfere o quadro de recursos humanos da COVISA para as regionais, as inspeções em estabelecimentos atacadistas de produtos para saúde, sob CNAEs 4645-1/01, 4645-1/02, 4645-1/03, 4664-8/00, 7739-0/02, passaram a ser	10	

		quantidade suficiente para inspecionar estabelecimentos atacadistas de produtos para saúde; fabricantes e atacadistas de cosméticos, perfumes e produtos de higiene pessoal, com denúncia.	atendidas pelo território a partir da segunda quinzena de agosto de 2020. Assim, no período de janeiro até a primeira quinzena de agosto/20, de um total de 114 solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial ou alteração de endereço, que ainda estavam sob competência do NVP, foram atendidas 114, cumprindo 100% da meta (114/114);		
--	--	--	---	--	--

Objetivo: Controlar o risco sanitário relacionado ao consumo de produtos, prestação de Serviços de Saúde e de Serviços de interesse da saúde (ODS 3.13)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Inspeccionar, anualmente, 100% das Clínicas de Estética tipos II e III e Clínicas de Hemodiálise Autônomas com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial, renovação de licença ou alteração de endereço INDICADOR 20 - SISPACTO	(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	1. Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar Clínicas de Estética tipos II e III com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial. 2. Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar Clínicas de Estética tipos II e III com solicitações de alteração de endereço. 3. Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar Clínicas de Hemodiálise Autônomas com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial. 4. Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar Clínicas de Hemodiálise Autônomas com solicitações de	1. Devido a Pandemia de COVID-19, as capacitações das equipes técnicas do NVP foram realizadas durante reuniões mensais. Abordaram-se temas como legislações da área e atualizações, padronização dos processos de trabalho. O atendimento das solicitações seguiu conforme o descrito na Portaria SMS-COVISA 15/2020, e depois passaram a ser atendidos pela Portaria SMS-COVISA 20/2020, uma vez que, devido ao período de quarentena estabelecido no Município de São Paulo, muitos estabelecimentos não estavam em atividade. Com a publicação do Decreto nº 59.685/20, que reorganiza a SMS, e da Portaria nº 319/20, a qual transfere o quadro de recursos humanos da COVISA para as regionais, as inspeções em estabelecimentos atacadistas de produtos para saúde, sob CNAEs 4645-1/01, 4645-1/02, 4645-1/03, 4664-8/00, 7739-0/02, passaram a ser atendidas pelo território a partir da segunda quinzena de agosto de 2020. Assim, no período de janeiro até a primeira quinzena de agosto/20, de um total de 114 solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial ou	10	

		<p>renovação de licença sanitária.</p> <p>5. Inspeccionar, anualmente, 100% das Clínicas de Hemodiálise Autônomas com solicitações de alteração de endereço.</p>	<p>alteração de endereço, que ainda estavam sob competência do NVP, foram atendidas 114, cumprindo 100% da meta (114/114);</p>		
<p>Inspeccionar, no quadriênio, 100% das indústrias de alimentos licenciadas no município de São Paulo</p> <p>INDICADOR 20 - SISPACTO</p>	<p>(Nº indústrias licenciadas inspecionadas/Nº de indústrias licenciadas) x100</p>	<p>1. Manter equipe capacitada e estruturada para verificação das Boas Práticas de Fabricação de Alimentos.</p> <p>2. Elaborar sistemática de seleção e distribuição, aos técnicos, das indústrias a serem inspecionadas.</p>	<p>1 - Devido à pandemia do novo coronavírus, as capacitações presenciais e reuniões técnicas foram readaptadas de forma remota. A equipe técnica se apropriou das notas técnicas da ANVISA nº 18/2020 e 23/2020, as quais estão disponíveis no site da ANVISA e foram enviadas por e-mail. A nota técnica nº 18/2020 reforça a adoção de boas práticas de fabricação e manipulação de alimentos, considerando a situação de saúde atual relacionada ao COVID-19 e Nota técnica nº 23/2020, que orienta o setor regulado quanto ao uso de luvas e máscaras. Ambas destacam quais medidas as empresas de produtos alimentícios devem reforçar para evitar a disseminação do novo coronavírus entre os trabalhadores. Com base nessas notas técnicas, a equipe técnica elaborou questionários voltados às empresas fabricantes de alimentos, de embalagens para alimentos, de águas envasadas e gelo, com perguntas relacionadas às ações preventivas adotadas com relação ao COVID-19 e às boas práticas de manipulação de alimentos,</p>	10	

			<p>conforme atividade desenvolvida. Em 15/06/2020, a equipe técnica se apropriou das Notas técnicas nº 47/2020 (atualiza a NT23/2020 - orienta o setor sobre o uso de luvas e máscaras nos estabelecimentos), NT nº 48/2020 (atualiza a NT 18/2020 sobre boas práticas de fabricação, acrescentando e reforçando medidas para a adequada manipulação de alimentos, NT nº 49 (traz recomendações para os serviços de alimentação com atendimento ao cliente). Em 23/09/2020, a equipe técnica participou do seminário virtual sobre Fiscalização de Indústrias de Suplementos Alimentares, ministrado pela ANVISA por meio do aplicativo Microsoft Teams. Nos dias 12/11/2020 e 02/12/2020, participaram dos seminários virtuais sobre "Suplementos Alimentares e constituintes autorizados", ministrados pela ANVISA por meio do aplicativo Microsoft Teams. Em 17/12/2020, participaram do seminário virtual "Rotulagem de Alimentos nas Ações de Fiscalização", ministrado pela ANVISA por meio do aplicativo Microsoft Teams. Com a publicação do Decreto nº 59.685, de 13 de agosto de 2020, que reorganiza a Secretaria Municipal de Saúde, e da Portaria nº 319/2020 SMS-G, que transfere servidores para as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), com vistas à necessidade de fortalecimento das ações de vigilância em</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>saúde nos territórios do município de São Paulo, o Núcleo de Vigilância de Alimentos/DVPSIS/COVISA realizou capacitações teóricas e práticas às equipes técnicas das Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) das regiões nos meses de setembro a dezembro de 2020. São elas: capacitação teórica em "Inspeção sanitária em Indústria de Alimentos", no período de 25/09/2020 a 08/10/2020. Em 23/10/2020 foi ministrada a capacitação teórica sobre "Comunicado de início de fabricação de produtos isentos de registro" e no dia 20/11/2020, foi ministrada a capacitação teórica "Dúvidas técnicas relacionadas às atividades de alimentos". Nos meses de outubro a dezembro foram realizados 11 treinamentos práticos (inspeções conjuntas com as equipes técnicas das UVIS). 2- Sistemática de seleção e distribuição, aos técnicos, das indústrias a serem inspecionadas: primeiramente é verificado se a empresa encontra-se ativa nos sites da JUCESP e Receita Federal; verifica-se a situação de sua licença de funcionamento sanitária (CMVS) no sistema SIVISA e Diário Oficial da Cidade de São Paulo; verifica-se no sistema SIVISA quando ocorreu a última inspeção sanitária na empresa e se há processo administrativo em andamento; prioriza-se as empresas em que a inspeção sanitária ocorreu há mais de um ano.</p>		
--	--	--	---	--	--

<p>Inspecionar, anualmente, 100% dos 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 de funcionamento, renovação de licença ou alteração de endereço</p> <p>INDICADOR 20 - SISPACTO</p>	<p>(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</p> <p>Obs.: Solicitações recebidas até outubro do ano corrente</p> <p>Fonte: SIVISA</p> <p>Linha de Base: N/A</p>	<p>1. 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. 2. Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar os estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas com solicitações de renovação de licença sanitária. 3. Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar os estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas com solicitações de alteração de endereço.</p>	<p>Devido a Pandemia de COVID-19, as capacitações das equipes técnicas regionais foram realizadas de maneira remota, onde foram respondidos temas como legislações da área e atualizações, padronização dos processos de trabalho por e-mails orientativos. O atendimento das solicitações devido a pandemia de COVID-19, seguiam o descrito na Portaria SMS-COVISA 15/2020, depois passaram a ser atendidos pela Portaria SMS-COVISA 20/2020. Com a publicação do Decreto nº 59.685/20, o qual reorganiza a SMS e, da Portaria nº 319/20, a qual transfere o quadro de recursos humanos da COVISA para UVIS (Unidades de Vigilância em Saúde) e todos os tipos de CNAES relacionados aos serviços de interesse da saúde. Em relação aos serviços de análise clínicas, todas as solicitações foram descentralizadas para as UVIS, ficando a cargo de COVISA inspeções conjuntas.</p>	<p>10</p>	
---	--	--	--	-----------	--

<p>Inspecionar, anualmente, 100% das farmácias de manipulação e 70% das indústrias, licenciadas no município de São Paulo que fabriquem medicamentos estéreis</p> <p>INDICADOR 20 - SISPACTO</p>	<p>Número de estabelecimentos com licença sanitária no MSP, inspecionados /Número de estabelecimentos com licença sanitária no MSP</p> <p>Fonte: SIVISA</p> <p>Linha de Base: N/A</p>	<p>1. 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.</p> <p>2. Sistematizar programa de monitoramento das farmácias de manipulação de medicamentos estéreis licenciadas no MSP.</p> <p>3. 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.</p> <p>4. Elaborar e divulgar material técnico objetivando instruir o setor regulado em assuntos relacionados a Boas Práticas Manipulação/Fabricação de medicamentos estéreis.</p> <p>5. Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente</p>	<p>1 – Até agosto de 2020 - 41,7% (5/12) e após este período atividade de farmácia descentralizada, bem como os servidores que realizam inspeções em farmácias para o território (UVIS). 2 – Até agosto de 2020 - 66,7% (4/6) e após este período atividade descentralizada para o território. 3 – Até agosto de 2020 - 100,0% (3/3) após este período sem ação no referido período. 4 – Palestras ministradas para o setor regulado (PDA e UNIFAR), em janeiro a dezembro/2020</p> <p>5 – Total de 05 inspetoras capacitadas conforme PROG SNVS 01 vigente e foram realizados 14 treinamentos de reciclagem em diferentes temas de BPF, superando a meta de 30 horas/anuais. 6 – Cronograma estabelecido conforme PLI - Planejamento de Inspeções - Total de 05 empresas inspecionadas de um total de 05 – meta cumprida. 7 – Monitoramento estabelecido pelo procedimento POP NVM 06, revisão – Planejamento de Inspeção Baseado no Risco Sanitário (equipe de indústria)</p>	<p>7.5</p>	<p>Publicação do Decreto nº 59.685, de 13 de agosto de 2020 e Portaria 319/2020 SMS.G descentralizando a atividade de farmácia de manipulação e os servidores para o território.</p>
--	---	--	---	------------	--

		<p>para inspecionar indústrias que fabriquem medicamentos estéreis com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial, renovação ou alteração de endereço.</p> <p>6. Inspecionar, anualmente, 100% das indústrias que fabriquem medicamentos estéreis que solicitem Certificação de Boas Práticas de Fabricação.</p> <p>7. Sistematizar programa de monitoramento das indústrias que fabriquem medicamentos estéreis licenciadas no MSP.</p>			
--	--	--	--	--	--

Objetivo: Controlar o risco sanitário relacionado aos ambientes e condições de trabalho

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Intervir, no quadriênio, em 200 estabelecimentos dos principais segmentos nos casos de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteo musculares relacionados ao Trabalho (DORT) notificados INDICADOR 23 - SISPACTO	Nº de estabelecimentos com notificações de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteo musculares relacionados ao Trabalho (DORT) intervencionado Fonte: SINAN Linha de Base: N/A	1. 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 Osteo musculares relacionados ao Trabalho (DORT).	Foram inspecionados 17 estabelecimentos com casos de LER/DORT notificados no SINAN de um total de 66 (25%)	2.5	Aumento de demandas por fiscalização em saúde do trabalhador em decorrência das denúncias de COVID-19 em ambiente de trabalho num total de 1350 no ano de 2020.
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	(Nº de STS capacitadas/Nº de STS existentes) x100 Fonte: DVISAT Linha de Base: N/A	2. Elaborar e desenvolver ações de educação permanente nas Supervisões Técnicas de Saúde.	O Curso em EAD Saúde do Trabalhador na RAS iniciado em outubro/2020 em um de seus módulos aborda, entre outros temas, os acidentes de trabalho com exposição a material biológico. (700 inscrições) META CUMPRIDA	10	

<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 INDICADOR 23 - SISPACTO</p>	<p>(Nº de intervenções em estabelecimentos com ocorrência de 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>1. 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. 2. 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>1. Foram investigadas 51 empresas identificadas como geradoras de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e em menores de 18 anos e passíveis de intervenção de um total de 85 (60%) 2. Ação não desenvolvida</p>	<p>5</p>	<p>1. Aumento de demandas por fiscalização em saúde do trabalhador em decorrência das denúncias de COVID-19 em ambiente de trabalho num total de 1350 no ano de 2020. 2. Licitação fracassada. Novo pregão será realizado</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>1. 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>	<p>Não realizada</p>	<p>0</p>	<p>Atividade suspensa por conta da pandemia de COVID-19</p>

Objetivo: Ampliar as ações de vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde (ODS 3.3)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise de 100% das amostras obrigatórias de acordo com a Pactuação Interfederativa INDICADOR 10 - SISPACTO	(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	1. 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. 2. Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise de 100% das amostras obrigatórias de acordo com a Pactuação Interfederativa. 3. Regularizar 2,5% das SAC's sem licença sanitária (ano base 2017).	1- Realizada educação permanente para as UVIS e CRS com orientações e encaminhamentos de informações, reuniões on-line, por e-mail e telefone aos agentes e técnicos que trabalham diretamente com os programas. Capacitado presencialmente para as ações descentralizadas dos programas VIGIAGUA, VIGISOLO, VIGIAR, VIGIQUIM e VIGIDESASTRE com participação de 50 técnicos em outubro e 45 em novembro totalizando 95 participações. O programa VIGIAGUA realizou capacitação para inspeção em transportadora de água com poços, iniciando em novembro com total de 09 técnicos em 2020. 2-Realizadas 100% das análises preconizadas nas pactuações Interfederativas (SISPACTO e PQAVS). 3-Regularizado 33 CMVS/Licença de SAC em 2020.	10	

Objetivo: Expandir a promoção da qualidade de vida com enfoque nos Agravos e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (ODS 3.4)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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*	(Nº de Boletins Epidemiológicos elaborados e divulgados/Nº e Boletins Epidemiológicos propostos) x100 Fonte: DVE Linha de Base: N/A				

Objetivo: Desenvolver estratégias para prevenção, diagnóstico e tratamento da intoxicação exógena

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Implantar 3 Diretrizes do Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações: para prevenção, diagnóstico e tratamento	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	1. Treinar, por meio de Curso EAD – 80 horas, 120 profissionais da assistência (médicos, enfermeiros, farmacêuticos) para o diagnóstico e tratamento das intoxicações exógenas; 2. 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,	1- Treinamento por meio de Curso EAD. 51 aprovados (concluintes), num total de 200 inscritos. 2- Divulgação e orientação junto às UVIS de PDF digitável/interativo de ficha SINAN IE para facilitar a notificação de casos de intoxicação exógena. Capacitação e suporte técnico às UVIS notificação e investigação epidemiológica dos casos de intoxicação exógena; 3- Desenvolvimento e divulgação do material para a população, serviço	7,5	1 - Embora o número de inscritos tenha extrapolado a meta de 120, 74,5% abandonaram o curso, provavelmente reflexo da pandemia. 4 - O número de serviços notificante extrapolou a meta. Entretanto, ocorreu uma redução significativa de casos

	<p>implantados propostos) x100 Fonte: DVE/COVISA Linha de Base: N/A</p>	<p>02 ao ano; 3. Desenvolver e divulgar material educativo de apoio para ações junto à população: nas escolas, nos serviços de saúde e nas mídias; 4. Aumentar em 10% o número de notificações e em 3% o número de serviços notificantes. 5. Atualizar e implantar o programa municipal de prevenção e controle de intoxicações</p>	<p>de saúde e site COVISA: COVISA Press, COVISA Carnaval, Saneantes Domésticos, Cloroquina e Hidroxicloroquina. 4- Redução do número de notificações (19%) no ano de 2020 quando comparado com o ano de 2019. O número de serviços notificantes aumentou em 7%; 5- Publicada Portaria nº491/2020 – SMS.G em 08/12/2021.</p>		<p>notificados, provavelmente reflexo da pandemia.</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</p>	<p>(Nº de profissionais contratados/Nº de profissionais previstos) x100 Fonte: COVISA.G Linha de Base: N/A</p>	<p>1. 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>Meta abandonada</p>		<p>Por readaptação do cenário</p>

<p>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>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>1. Ações de rotina</p>	<p>O orçamento para as ações de vigilância foi destinado par as atividades na Sede da COVISA, Divisão de Vigilância em Zoonoses, nas 28 Unidades de Vigilância em Saúde, 6 Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, 4 Laboratórios, 1 CADI e 5 PADI desenvolvendo ações em Vigilância em Saúde.</p>	<p>10</p>	

Objetivo: Expandir o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde (ODS 3.12; 3.13)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Construir e implantar 5 (cinco) Polos de Armazenamento de Insumos Químicos (PAIQ), no quadriênio - 100%	(Nº PAIQ construído e implantado/Nº PAIQ previsto) x100 Fonte: COVISA Linha de Base: N/A	1. 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.	Projeto em análise	0	O projeto ainda está em análise
Readequar a estrutura física do Centro de Controle de Zoonoses e do Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde (LCQS) - 100%	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	1. Concluir a Readequação da estrutura predial da Divisão de Vigilância de Zoonoses e do Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde.	Labzoo: concluída LCQS: Realizadas a remoção e reposição de janelas de alumínio; reforma elétrica (troca de fios, implementação de barramento dos quadros gerais de força, instalação de tomadas), instalação de forro e luminárias; reposição de azulejos pontuais. Para o ano de 2020, a reforma do LCQS foi completa em aproximadamente 44%.	7.5	LCQS: A obra só teve início em agosto de 2020. Será finalizada em 2021.
Adquirir 100% dos equipamentos para os laboratórios das divisões da	(Nº de equipamentos para os laboratórios das divisões da Coordenadoria de	1. Adquirir 60% dos equipamentos necessários para os laboratórios das divisões da Coordenadoria de Vigilância em Saúde.	Dos 51 equipamentos solicitados em 2020, foram recebidos 06 equipamentos de	5	Algumas aquisições foram reavaliadas e suspensas temporariamente,

<p>Coordenadoria de Vigilância em Saúde</p>	<p>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>análise e 11 acessórios auxiliares a equipamentos, para uso em laboratório (contemplando a rede de gases). Foram ainda recebidos 6 estabilizadores (informática) bem como 01 nobreak, representando 25,49% das aquisições.</p>		<p>focado na otimização dos recursos já existentes com a mudança da Gestão do LCQS</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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; 2. 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); 3. Concluir a adequação e modernização da infraestrutura da rede Wi-Fi do prédio da sede da 	<p>Meta abandonada</p>		<p>Por readaptação do cenário</p>

		<p>COVISA por meio da aquisição de ativos de rede;</p> <p>4. Manter o contrato de locação de equipamentos para a prestação de serviços de digitalização, escaneamento, reprografia e impressão de documentos.</p>			
<p>Adequar e modernizar em 100% o parque de equipamento de informática e de software da COVISA</p>	<p>Parque de equipamentos de informática e software adequados e modernizados Fonte: DIVS Linha de Base: N/A</p>	<p>1. Elaborar termo de referência e requisição de Microcomputadores compatíveis com as atividades desenvolvidas pela COVISA. Iniciar processo de aquisição.</p> <p>2. 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.</p>	<p>1. Termo de referência e requisição de Microcomputadores compatíveis com as atividades desenvolvidas pela COVISA elaborado. I Processo de aquisição iniciado. 2. Termo de referência e requisição de Suítes de escritório MS Office 2019 Standard e Professional elaborado. 320 Suítes de escritório MS Office 2019 Standard e Professional adquiridos</p>	10	

Objetivo: Expandir os recursos de tecnologia da informação para apoiar as ações de vigilância em saúde

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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 (PRESCOVISIA) e Sistema de Priorização das demandas da vigilância	Nº de sistemas desenvolvidos e modernizados Fonte: DIVS Linha de Base: N/A	1. Renovar contrato de desenvolvimento de sistemas de Informação em Vigilância à Saúde com a PRODAM.	Meta abandonada		Mudança de cenário - competência passou a ser da DTIC
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	1. 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.	Meta abandonada		Mudança de cenário - competência passou a ser da DTIC

Objetivo: Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para doenças de transmissão persistente

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
<p>Aumentar em 4%, no quadriênio, o número de testes de triagem de 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)</p>	<p>Nº de testes antiHCV e AgHBS realizados Fonte: Matrix Sorologia e SIA/SUS Teste Linha de base: "AntiHCV = 588.082 testes; e AgHBS = 531.802/2016" Programa Municipal de DST/Aids</p>	<p>1. Desenvolver e divulgar, nas mídias, material educativo sobre o risco de exposição e desenvolvimento de hepatites B e C; Produzir e distribuir guia para os profissionais de saúde sobre Hepatite.</p>	<p>1 - A Equipe técnica do PMCHV elaborou e enviou para Coordenação de DVE, Termo de Referência para aquisição de material educativo sobre o risco de exposição e desenvolvimento de hepatites B e C (Folders, Banners, Broche e Avental). O material seria destinado para uso das CRS, UVIS, UBS e Serviços de Referência durante o "Julho Amarelo" e em campanhas de conscientização dos profissionais de saúde e população em relação a importância da testagem (sorologia e Teste Rápido), prevenção, tratamento precoce e vacinação das Hepatites Virais B e C. Chegou a ser emitida requisição nº 4892020, gerado processo SEI nº 6018.2020/0057770-0, no entanto as compras não foram concluídas. 2- Não iniciado produção do Guia para os profissionais de saúde sobre Hepatites Virais.</p>	<p>0</p>	<p>1 - O processo de aquisição dos materiais educativos solicitados não foi concretizado devido à pandemia do COVID-19. 2 - A produção do guia para os profissionais de saúde sobre Hepatites Virais não foi iniciada devido às atividades que os profissionais da equipe passaram a desenvolver relacionadas a pandemia de COVID-19.</p>

6.5.1 Área Temática Saúde do Trabalhador

Objetivo: Implementar a Assistência para as Doenças Relacionadas ao Trabalho na Rede de serviços de saúde a Saúde

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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.	O Protocolo Clínico para Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho está em andamento. O GT realizou 10 reuniões.	10	

Objetivo: Fortalecer e aprimorar os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Realizar 100% das adequações estruturais necessárias e aprovadas nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador	(Nº de adequações realizadas/ Nº de adequações previstas) X 100 Fonte: DVISAT Linha de base: N/A	1. Contratar as adequações necessárias e aprovadas nas instâncias correspondentes.	A DVISAT realizou 17 deliberações da verba Federal – saúde do trabalhador no valor de R\$ 374.203,67 (trezentos e setenta e quatro mil, duzentos e três reais e sessenta e sete centavos) para manutenção de equipamentos médico hospitalar, aquisição de equipamentos e insumos de informática (computadores, impressoras, HD externo, teclados, mouses, nobreaks, pendrives) e mobiliário.	10	

Objetivo: Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde para a identificação das doenças relacionadas ao trabalho

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Disponibilizar para os profissionais de saúde da RAS material técnico sobre 100% das doenças relacionadas ao trabalho de notificação compulsória, conforme legislação vigente INDICADOR 5 - SISPACTO	(Nº de materiais técnico-científicos disponibilizados/Nº de materiais técnico-científicos previstos) X 100 Fonte: DVISAT Linha de base: N/A.	Meta cumprida em 2018.	Meta cumprida em 2018.	10	

6.6 GESTÃO DO SUS

Diretriz: Aprimorar a capacidade de gestão

6.6.1 Gestão de Qualidade

Objetivo: Melhoria significativa da qualidade, humanização e segurança do paciente da atenção à saúde nos estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo (PROGRAMA DE METAS 3)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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 Meta anterior: Publicar e aplicar os requisitos do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente para as UBS do Município de São Paulo.	Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente para as UBS publicado Fonte: Gabinete Linha de base: N/A	Nenhuma ação programada.			
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 SMS. Fonte: GAB. Linha de base: N/A	Meta excluída. Metas substituídas por “Publicar e aplicar os requisitos do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente para as UBS do Município de São Paulo”, “Fomentar as ações do Programa de Humanização HUMANIZA-SUS” e “Fomentar as ações das metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente”.			

<p>Realizar diagnóstico de todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo (841) PROGRAMA DE METAS 5.3</p>	<p>Diagnóstico de todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo realizado Fonte: Gabinete Linha de base: N/A</p>	<p>Meta excluída. Metas substituídas por “Publicar e aplicar os requisitos do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente para as UBS do Município de São Paulo”, “Fomentar as ações do Programa de Humanização HUMANIZA-SUS” e “Fomentar as ações das metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente”.</p>
<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 PROGRAMA DE METAS 5.4</p>	<p>Percentual de estabelecimentos com planos de ação em andamento Fonte: Gabinete Linha de base: N/A</p>	<p>Meta excluída. Metas substituídas por “Publicar e aplicar os requisitos do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente para as UBS do Município de São Paulo”, “Fomentar as ações do Programa de Humanização HUMANIZA-SUS” e “Fomentar as ações das metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente”.</p>
<p>Avaliar através de auditoria e certificar os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo 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 Fonte: Gabinete Linha de base: N/A</p>	<p>Meta excluída. Metas substituídas por “Publicar e aplicar os requisitos do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente para as UBS do Município de São Paulo”, “Fomentar as ações do Programa de Humanização HUMANIZA-SUS” e “Fomentar as ações das metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente”.</p>
<p>Implantar Prêmio Anual Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente e realizá-lo anualmente PROGRAMA DE METAS 5.6</p>	<p>Prêmio Anual Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente realizado anualmente Fonte: Gabinete Linha de base: N/A:</p>	<p>Meta excluída. Metas substituídas por “Publicar e aplicar os requisitos do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente para as UBS do Município de São Paulo”, “Fomentar as ações do Programa de Humanização HUMANIZA-SUS” e “Fomentar as ações das metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente”.</p>

6.6.2 Gestão de Pessoas

Objetivo: Implementar o programa Doula Voluntária desta divisão

Objetivo: Melhorar as informações internas e externas com base na estrutura atual

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Desenvolver junto a Prodam novo sistema de controle da base de dados de profissionais da saúde Meta anterior: Desenvolver novo sistema de controle da base de dados de profissionais da saúde	Novo indicador: 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 Indicador anterior: 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	1. Meta cumprida em 2018 por meio do desenvolvimento SIDSIM - Sistema de Dimensionamento de Pessoal	Estruturação e elaboração de ferramenta gratuita de Business Intelligence para integrar e acessar as bases de dados da DIGEP;	10	

Objetivo: Prover as unidades de saúde com recursos humanos necessários a continuidade de seus serviços (ODS 3.12)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Completar o quadro das unidades de saúde da administração direta por meio de concursos e/ou nomeações autorizadas pela administração	Número de ingressos ocorridos no mês Fonte: Dados de cadastro no SIGPEC e Publicações em DOM Linha de base: N/D	Nenhuma ação programada.	Procedemos à formalização de expedientes objetivando as nomeações de candidatos aprovados em concursos públicos da administração direta quais sejam: 20 obstetristas e 75 médicos e 1369 candidatos aprovados em concursos da AHM.	10	Os expedientes retornaram à SMS sem obter êxito devido a restrições financeiras, suspensão do prazo de validade dos concursos durante o estado de pandemia e dissenso entre as diversas unidades jurídicas quanto a aplicabilidade da LC 173/20, sugerindo aguardar parecer da PGM sobre o tema.

6.6.3 Escola Municipal de Saúde

Objetivo: Ofertar ferramentas para o consumo e desenvolvimento de pesquisas, diretrizes clínicas e protocolos assistenciais para aplicação e qualificação da prática assistencial e gerencial (ODS 3.11)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Ampliar o Telessaúde, assegurando a cobertura de todas as 452 Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Percentual de UBS cobertas por teleconsultores Fonte: CETIC Linha de base: 303	Meta cumprida em 2018 e 2019 1. Avaliar a efetividade do programa e, caso necessário, desenvolver e implementar plano de correção;	A meta foi alcançada em 2018. Hoje contamos com todas as UBS do município de São Paulo cadastradas na plataforma do Telessaúde Redes do Município de São Paulo e, portanto, com cobertura do serviço de Teleconsultoria. Em 2020, para a maior efetividade do programa, foram ampliadas as formas de divulgação do serviço de teleconsultoria com a impressão e distribuição de cartazes explicativos sobre as ações do programa e formas de acesso à plataforma, em papel resistente, para fixação em todas as UBS da cidade de SP.	10	

<p>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</p>	<p>Nº de protocolos de acesso a exames prioritários revisados publicados Fonte: Linha de base: N/A</p>	<p>Meta cumprida em 2018 e 2019</p>		<p>10</p>	
<p>Potencializar uso da BVS-SMS-São Paulo como repositório e ferramenta de compartilhamento de boas práticas de gestão e do cuidado desenvolvidas pelos trabalhadores</p>	<p>Nº de acessos realizados no Portal da BVS-SMS-São Paulo Fonte: EMS Linha de base: 333.918 acessos à BSV/SP, com média de 27.826,5</p>	<p>1. Realizar novo convênio entre SMS e OPAS/OMS para manutenção da BVS - SMS São Paulo, com espaço de referência. Custo Estimado: R\$ 284.880,00 (em 48 meses). Vigência entre 01 de janeiro de 2019 e 31 de dezembro de 2022.</p>	<p>Convênio vigente entre 2019 e 2022</p>	<p>10</p>	

Objetivo: Estabelecer diretrizes e ofertar formação/EP, junto às áreas técnicas e EMS Regionais, fomentando a integração ensino e serviço para a qualificação dos trabalhadores e aumento da resolubilidade da rede municipal de saúde (ODS 3.12)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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: EMS Linha de base: N/A	1. Elaborar documento norteador a fim de alinhar de possibilitar o melhor entendimento ao preenchimento do PLAMEP; 2. Efetivar o monitoramento e avaliação das ações.	1. Concluído em 2018 2. Aprimoramento do instrumento de monitoramento e avaliação pactuados com as EMSR, bem como com os serviços hospitalares e COVISA.	10	Obs: devido ao Decreto 59.685/2020, necessidade de avançar em relação ao monitoramento das ações realizadas pelas Unidades Hospitalares (ex- Autarquia).
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: EMS Linha de base: N/A	1. Dar continuidade aos projetos e ações de formação dos profissionais para a Atenção Básica, em consonância com o Plano Municipal de Saúde.	Foram capacitados 37.645 profissionais da Atenção Básica	10	Obs: mesmo com o veto a cursos presenciais devido à Pandemia, houve um acréscimo de cursos na plataforma Moodle, em EAD.
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: EMS Linha de base: N/A	1. Desenvolver curso EAD com abordagem da "Prática clínica baseada em evidências e implantação de diretrizes clínicas e protocolos de acesso da SMS-SP". 2. 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).	1. Curso ainda em desenvolvimento. 2. O curso será ofertado quando concluído, em 2021	7,5	Curso elaborado pela equipe da Regulação em parceria com a EMS, na plataforma Moodle. Está sendo finalizado agora em 2021. O protocolo foi finalizado em 2020.

<p>Estabelecer prioridades e fluxo para contratualização do COAPES em conformidade com PLAMEP</p>	<p>COAPES contratualizado Fonte: EMS Linha de base: N/A</p>	<p>1. Estabelecer diretrizes para utilização das contrapartidas de COAPES; 2. Implementar o sistema de informação e compilação de dados.</p>	<p>1. Não realizado. 2. Não concluído.</p>	<p>0</p>	<p>1. As diretrizes, pela Portaria 062.2019, são de competência do Comitê Gestor Municipal do COAPES e que, até o momento, não está formalmente constituído. O grupo informalmente constituído pouco avançou em 2020 devido a pandemia. 2. O Sistema de Informação não foi desenvolvido/concluído, pois no ano de 2020, a prioridade foi a plataforma EAD da Escola Municipal de Saúde.</p>
---	---	--	--	----------	---

Objetivo: Implantar e monitorar os programas que compõem a Divisão de Saúde do Trabalhador

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Implantar e monitorar 100% dos programas que compõem a Divisão de Saúde do Trabalhador	Nº de programas monitorados/Nº de programas existentes Fonte: COGEP/Divisão Qualidade Vida no Trabalho Linha de base: N/A	1. Realização do Curso Preparar em SMSG e início da descentralização para o território; 2. Realização do 1o. curso Preparar em EAD; 3. Realização de uma turma de hábitos saudáveis; 4. Realização de intervenções temáticas em SMSG.	Reuniões de Alinhamento interno para organização dos cursos. Orientação a servidores ativos por meio do curso de Hábitos Saudáveis. Capacitação dos servidores ativos (com requisitos para a se aposentarem ou próximo de completarem) por meio curso preparar.	7,5	Para o ano de 2020 foram priorizadas as ações de orientações que visaram a prevenção contra doenças e cuidado com a saúde, especialmente aquelas relacionadas aos protocolos contra a COVID-19.
Implementar ações para promoção e prevenção de saúde dos servidores readaptados ou não	Nº de ações implementadas Fonte: COGEP/Divisão Qualidade Vida no Trabalho Linha de base: N/A	1. Disseminação e sensibilização sobre o tema "assédio moral e sexual".	Foram afixados cartazes nos elevadores e quadros de avisos, bem como "laços virtuais".	5	Para o ano de 2020 foram priorizadas as ações de orientações que visaram a prevenção contra doenças e cuidado com a saúde, especialmente aquelas relacionadas aos protocolos contra a COVID-19. Foram afixados cartazes nos elevadores e quadros de avisos, bem como "laços virtuais" que tinham o objetivo de alertar sobre a prevenção e cuidado com as doenças, de acordo com os meses temáticos.

6.6.4 Tecnologia da Informação e Comunicação

Objetivo: Promover o compartilhamento de dados clínicos para convergência das múltiplas informações de diferentes fontes sobre os usuários, garantindo a continuidade do processo de cuidado

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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%	Nenhuma ação programada.	Do total de 26 Hospitais Municipais 24 unidades estão com implantação do prontuário 100%. Falta a implantação nos Hospitais Sorocabano e Cachoeirinha.	10	
Implantar o prontuário eletrônico em 50% dos Ambulatórios de Especialidades da Rede Municipal de Saúde	Percentual de ambulatórios de especialidades da rede municipal com prontuário eletrônico implantado. Fonte: CTIC. Linha de base: 0%	Nenhuma ação programada.	Iniciaram-se tratativas para viabilizar a melhor estratégia para continuidade do sistema SIGAPEP ou, se for o caso, propor uma nova ferramenta diante das novas tecnologias.	0	O alcance da meta foi prejudicado pela pandemia de COVID-19.
Implantar o prontuário eletrônico em 100% (452) das Unidades Básicas de Saúde	Percentual de UBS da Rede Municipal com prontuário eletrônico implantado. Fonte: CTIC. Linha de base: N/A	Nenhuma ação programada.		5	Alcance da meta prejudicado pelo enfrentamento da COVID-19, tendo em vista a necessidade de aquisição de equipamentos para as implantações e adequações de estruturas físicas das UBS.

Objetivo: Ampliar o acesso digital do cidadão às Unidades de Saúde do Município

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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.	Meta concluída em 2019/Em complemento ao aplicativo Agenda Fácil, o município também disponibilizou o e-SAUDE-SP. Criado em 2020, em meio ao cenário de pandemia, serve como um canal de acolhimentos aos pacientes com dúvidas ou sintomas da Covid-19. Pela aplicação, o usuário tem acesso a um questionário para avaliação de sintomas e recebe orientações da equipe de saúde na central do aplicativo e a conduta que deve ser adotada. Conforme o resultado, o paciente poderá ter uma teleconsulta com médicos e enfermeiros: Fonte: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao_basica/index.php?p=299693	10	
Fornecer aos usuários do SUS o Agenda Fácil para qualificar o agendamento de suas consultas, exames e procedimentos no município	Nº de UBS com o Agenda Fácil Fonte: CTIC Linha de base: 42/2017	1. Monitorar o percentual de uso do aplicativo pelos cidadãos nas Unidades e sua funcionalidade	O monitoramento se dá a partir dos relatórios e extrações das bases de dados, bem como pelas informações disponibilizadas pelas lojas de hospedagem dos aplicativos (Google e Apple Store), quanto aos downloads, usuários cadastrados e registro das operações realizadas pelos usuários.	10	

Objetivo: Ampliar a resolutividade da Atenção Básica e promover sua integração com o conjunto dos serviços de saúde por meio digital

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Ampliar o Telessaúde, garantindo a cobertura de todas as 452 Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Percentual de UBS cobertas por teleconsultores Fonte: Escola Municipal da Saúde Linha de base: 303	Meta alcançada em 2018.	RAG 2019: A meta foi alcançada em 2018. Essa meta está duplicada, sendo de responsabilidade também da Escola Municipal de Saúde, por isso será excluída deste tópico de Tecnologia da Informação e Comunicação. Em fev.2020, as 473 UBS do município de São Paulo estavam cadastradas na plataforma do Telessaúde Redes do Município de São Paulo e, portanto, com cobertura do serviço de Teleconsultoria.		

6.6.5 Regulação do SUS Municipal

Objetivo: 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)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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, mantendo a capacitação continuada PROGRAMA DE METAS 6.1*	Nº de protocolos de acesso a exames prioritários revisados publicados Fonte: Linha de base: N/A	1. Desenvolver novos protocolos de acesso a exames prioritários, foram 4 em 2018 (2 em 2019 e 2 em 2020) restantes; 2. Publicar e divulgar protocolos. Meta: 100%.	Em 2020, devido à pandemia COVID 19, não houve oportunidade para a elaboração de outros protocolos.	0	Pandemia COVID 19
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*	Percentual de UBS e AE com médicos capacitados Fonte: Escola Municipal de Saúde - SEM/SMS Linha de base: N/A	1. 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. Meta: 100% unidades capacitadas	Elaboração do material do curso e oferta da capacitação não concluída em 2020	0	Devido à pandemia, os cursos foram suspensos por Decreto Municipal, e não foi possível concluir a elaboração do material para inserção na Plataforma Moodle em 2020.

Objetivo: Aumentar e otimizar disponibilidade de vagas para exames prioritários, reduzindo absenteísmo e perda primária de exames

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Reduzir o absenteísmo de pacientes em exames para 20% PROGRAMA DE METAS 6.4	Taxa média de absenteísmo dos pacientes em exames RAG 2019: Taxa média de perda Básica da agenda de exames Fonte: Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde – SIGA/SMS Linha de base: 39%	1. Garantir estrutura adequada de regulação local nas unidades de saúde; 2. Atingir meta de 30% de absenteísmo por meio da: 2a. Confirmação efetiva do agendamento automático através de contato telefônico prévio com o usuário; 2b. Contato e confirmação do agendamento realizado junto ao usuário, 15 dias antes da data prevista para o exame; 2c. Envio automático de SMS com informações claras e objetivas lembrando o usuário do seu exame 2 dias antes da data prevista; 2d. Estudo da regionalização da oferta de exames com o objetivo de garantir o acesso ao usuário em serviço mais próximo à sua origem. Meta: 30% (reduzir para 30% em 2020)	Mantidas as mesmas ações de maneira contínua	10	
Manter a perda primária - não ocupação de vagas para exames disponibilizadas - abaixo de 5% PROGRAMA DE	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	1. Manter monitoramento contínuo das ações regulatórias e de monitoramento desenvolvidas para este fim.	1. Aprimoramento do processo regulatório; 2. Bolsão de agendamento; 3) Promoção do agendamento automático;	10	Devido à pandemia COVID 19 pacientes recebiam comparecer aos locais de exames, e

METAS 6.3* e 6.5, e 1.5			4. Uso do aplicativo "Agenda Fácil"; 5. Gestão da oferta/demanda; 6. Regionalização		faltavam mesmo após confirmação
Ampliar a disponibilidade de vagas de exames prioritários em 10% através de contratos com organizações parceiras Programa de Metas 6.6*	Nº de vagas de exames disponibilizadas Fonte: SMS Linha de base: N/A	1. Monitoramento contínuo; 2. Gerenciamento das filas de espera e planos de ação pertinentes.	1. Gestão das FE; 2. Adequação da oferta à demanda; 3. Programa "Corujão de Exames"		Em 2019 foram ofertados 2742015. Portanto, meta não alcançada devido epidemia

6.6.6 Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo

Objetivo: Realizar de forma pactuada análise de temas considerados relevantes para apoio à gestão do SUS nos diferentes níveis do sistema (ODS 3.12)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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	1. Elaborar relatórios de gestão da clínica sobre gravidez, parto e criança até 1º ano de vida.	Não realizada	0	Em função das mudanças no cenário epidemiológico, devido ao enfrentamento da pandemia Covid-19 e consequentes demandas por informação por parte do gabinete e áreas técnicas, a ação foi reprogramada para 2021.

Objetivo: Aprimorar o processo de organização e desenvolvimento das atividades de Educação Permanente para fortalecer a cultura do uso da informação para tomada de decisão (ODS 3.12)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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	1. Apresentar para CEDEPS/SMS proposta de "Epidemiologia para serviços de saúde e informação" como tema transversal, permeando os cursos oferecidos aos profissionais da SMS.	Não realizada	0	Em função da alteração no cenário epidemiológico, devido ao enfrentamento da pandemia Covid-19 e a publicação do Decreto nº 59.685, de 13 de agosto de 2020 da reorganização da SMS, meta não realizada. Será definida, discutida e reprogramada pela CEInfo em 2021.

Objetivo: Identificar e suprir lacunas de informações necessárias à condução da Política Municipal de Saúde, incluindo articulação interinstitucional com universidades e/ou centros de pesquisa em saúde

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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	1. Discussão sobre questionário; 2. Realizar a coleta de dados primários no MSP. Custo Estimado: R\$ 950.000,00	Não realizada	0	Em função da alteração no cenário epidemiológico, devido ao enfrentamento da pandemia Covid-19 e à publicação do Decreto nº 59.685, de 13 de agosto de 2020 da reorganização da SMS, meta não realizada. Será definida, discutida e reprogramada pela CEInfo em 2021. A coleta de dados primários no MSP está prevista para 2022.
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	1. 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. Custo Estimado: R\$ 922.736,42	Em 2020 foi iniciado um novo processo de contrato pela CIS para a continuidade das informações sobre RCBP no MSP. No momento em processo de licitação.	5	Observação: Em função da publicação do Decreto nº 59.685, de 13 de agosto de 2020 da reorganização da SMS esta meta passou para a Coordenadoria de Informação em Saúde - CIS

Objetivo: Promover a melhoria dos processos de produção da informação em saúde no âmbito da CEInfo (ODS 3.13)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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	1. Análise de processo para contratação de empresa; 2. Implantação do sistema de gestão documental.	Não realizada	0	Devido prioritizações das ações por motivo da pandemia de COVID-19, a ação foi reprogramada para 2021.
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	1. Classificar os hospitais e maternidades de acordo com os critérios estabelecidos para o SELO SINASC; 2. Realizar processo de licitação para aquisição das placas para premiação do SELO SINASC OURO (de latão) e SELO SINASC PRATA (de aço escovado); 3. Realizar cerimônia de premiação do SELO SINASC PRATA e SELO SINASC OURO. Custo Estimado: R\$ 25.000,00	Todas as ações foram realizadas.	10	
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	1. Disponibilização dos arquivos geográficos.	Disponibilizados os arquivos geográficos.	10	

6.6.7 Auditoria

Objetivo: Aumentar a abrangência e o aprofundamento das ações de Auditoria (Fiscalização) na relação produção/pagamento de serviços em Saúde no Município de São Paulo

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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 quadriênio (2018-21)	Número de POPs realizados e número de áreas temáticas fiscalizadas a cada ano Fonte: Equipe Técnica Linha de base: 0	1. Dar continuidade ao treinamento/atualização aos integrantes da Equipe Técnica; 2. Realizar uma auditoria programada na área temática Saúde da Criança (cobertura vacinal no primeiro ano de vida).	1. Foram treinados/atualizados através de cursos, 09 (nove) integrantes da equipe técnica e 02 (dois) integrantes da equipe administrativa, totalizando 951 horas/ano. Segue as descrições dos cursos abaixo: - Associação entre câncer da cavidade bucal e orofaringe com a atividade ocupacional: uma revisão narrativa - ABraBuCo: 8h - Sistema Eletrônico de Informações (SEI) - ENAP: 20h - Implementação do novo Sistema de Controle Interno - CGM: 48h - Planejamento Governamental - Instituto Serzedello Corrêa (TCU): 20h - Revisitando regras contratuais SUS; Órtese, Prótese e Materiais especiais: A regra é clara; Controvérsias da AIH de parto; Prontuário Eletrônico, LGPD e autorias eletrônicas em tempo de COVID-19 - Congresso FEHOSP (AUDHOSP): 72h - Faturamento SUS (Procedimentos COVID19) - FEHOSP: 3h - Pós Graduação em Ensino Superior (TCC em Auditoria) - FMU: 400h - Pós Graduação Lato Sensu em Master em Ciência da Longevidade Humana - Faculdade Stella Maris: 380h 2. Ação não realizada.	5	2. Devido as circunstâncias decorrentes da pandemia pelo COVID 19, houve restrições dos auditores em realizar diligências <i>in loco</i> , conforme Decreto Municipal nº 59.283/20 e a Portaria SMS-G nº 165/2020. As ações serão reprogramadas para 2021, desde que finda a decretação da situação emergencial no Município.

Objetivo: Gerar economicidade de recursos e favorecer tomada de decisão do Gestor para o direcionamento e alocação corretos dos recursos destinados às áreas estratégicas prioritárias do Plano Municipal de Saúde

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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.	Ação não realizada.	0	Devido às circunstâncias decorrentes da pandemia pelo COVID 19, houve restrições dos auditores em realizar diligências <i>in loco</i> , conforme Decreto Municipal nº 59.283/20 e a Portaria SMS-G nº 165/2020. As ações serão reprogramadas para 2021, desde que finda a decretação da situação emergencial no Município.
Ampliar na analítica do SIHD o número de AIH (6 AIH a cada mês) auditadas <i>in loco</i> de 5 (cinco) Hospitais Privados	Número de AIH Auditadas por ano dos hospitais privados Fonte: SMS.G; SIHD Linha de base: Em 2017 foram auditadas 300 AIH/ano com média mensal de 5 AIH	1. Auditar analiticamente todos os meses, via SIHD, a totalidade das AIH de todos os hospitais incluindo os privados. 2. Auditar <i>in loco</i> todos os meses, a totalidade das AIH bloqueadas via SIHD de todos os hospitais incluindo os hospitais privados.	1. Foram auditados analiticamente 74.709 (setenta e quatro mil e setecentos e nove) AIH bloqueadas pelo SIHD - Sistema de Informação Hospitalar, durante o ano de 2020, incluindo os hospitais privados. 2. Realizado <i>in loco</i> (operacional) 4.631 (quatro mil e seiscentos e trinta e um) AIH dos hospitais, incluindo os hospitais privados.	10	

6.6.8 Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

Objetivo: Subsidiar os profissionais da rede com informações técnicas que contribuam para a melhor decisão de conduta terapêutica e organização dos serviços

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Publicar três documentos técnicos: 1 - Nova edição da Remume; 2 - Atualização do Manual de Assistência Farmacêutica, e 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 de 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”	1. Realizar a atualização do Manual de Assistência Farmacêutica (última atualização em 2016) e publicar uma nova edição do mesmo. 2. Realizar a atualização do Memento de Fitoterapia (publicação em 2014) e publicar uma nova edição do mesmo.	1. Atualização em andamento, já realizada a revisão parcial do manual, como a atualização das atribuições dos farmacêuticos e auxiliares/técnicos de farmácia. 2. Atualização em andamento, realizado o planejamento e levantamento de fontes bibliográficas para a revisão.	7,5	A revisão dos referidos documentos está em andamento, ainda não concluída em virtude da necessidade emergencial da elaboração de outros documentos técnicos que tiveram que ser priorizados em virtude do cenário epidemiológico atual, disponíveis em:

Objetivo: Ampliar as ações voltadas para a orientação quanto ao uso racional de medicamentos para a população (ODS 3.8)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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	1. Promover o desenvolvimento de serviços clínicos farmacêuticos em 90% das unidades da rede básica.	A oferta de serviços clínicos farmacêuticos ocorreu em 85,7% das unidades de atenção básica e de especialidades da rede municipal.	7,5	Alguns fatores influenciaram na ampliação dos atendimentos clínicos farmacêuticos, principalmente no que se refere ao cenário epidemiológico atual, destaca-se: -Diretriz de suspensão parcial de atendimentos (Portaria nº 260/2020); -Direcionamento dos profissionais para a realização de atividades vinculadas à pandemia, como monitoramento dos sintomáticos respiratórios.

Objetivo: Promover melhorias no sistema de informação de medicamentos nas unidades contribuindo para melhor gestão do estoque nos serviços

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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.	Realizado o aprimoramento do sistema de rastreabilidade de lote e validade de medicamentos nas farmácias da rede básica municipal. As melhorias foram implantadas no sistema de gestão de serviços de saúde (GSS), que é utilizado na gestão dos medicamentos e insumos nas farmácias. Dentre as melhorias, destaca-se a incorporação de relatórios de monitoramento do lote e validade de medicamentos.	10	

Objetivo: Contribuir para a ampliação do acesso à Atenção Básica à Saúde de qualidade no município de São Paulo (ODS 3.8), conforme Objetivo 2

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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%		Nenhuma ação programada.		

6.6.9 Assistência Laboratorial

Objetivo: Monitorar a qualidade dos serviços laboratoriais SMS/SP

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Meta nova: Atualização de orientações para coleta de material biológico	Documento revisado com data até o 1º semestre de cada ano Fonte: Assist. Laboratorial SMS SP Linha de base: NA	Nenhuma ação programada.			
Meta nova: Otimização dos laboratórios	Descritivos técnicos analisados e aprovados pela CPME (Comissão de Padronização de Medicamentos e Equipamentos) Fonte: Assist. Laboratorial SMS SP Linha de base: NA Lista atualizada de exames frente às exigências dos protocolos SMS SP Fonte: Assist. Laboratorial SMS SP Linha de base: NA	Nenhuma ação programada.			
Meta nova: Acompanhar e revisar, se necessário, os procedimentos operacionais padrão (POP) dos laboratórios municipais SMS SP	Documento revisado com data inferior a 1 (um) ano Fonte: Laboratórios municipais SMS SP Linha de base: NA	Nenhuma ação programada.			

Objetivo: Gestão dos Resíduos nos laboratórios próprios SMS SP

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Meta nova: Implementar a gestão de resíduos de saúde nos laboratórios próprios	Publicação da Ata de Registro de Preços Fonte: Diretoria de Suprimentos Linha de base: NA Número de profissionais capacitados Fonte: Laboratórios municipais SMS SP Linha de base: NA Relatórios de visitas técnicas Fonte: Laboratórios municipais SMS SP Linha de base: NA	Nenhuma ação programada.			

Objetivo: Monitorar a qualidade dos serviços laboratoriais SMS/SP

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Meta nova: Apoiar as áreas técnicas e programas nos protocolos laboratoriais	Relatórios anuais de resultados críticos por subgrupo da tabela MS SIA/SUS e de Vigilância epidemiológica Fonte: Tabela SIAS/SUS e Sistema Informatizado Laboratorial Linha de base: NA	Nenhuma ação programada.			

6.6.10 Judicialização da Saúde

Objetivo: Dar maior transparência às informações sobre ações judiciais em saúde

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Divulgar relatório anual sobre a judicialização da saúde no município de São Paulo	Relatório Publicado Fonte: Coordenadoria Jurídica Fonte: N/A	1. Publicar relatório anual acerca da judicialização da saúde, com base nos dados de 2019. 2. Reduzir os prazos de cumprimentos das decisões judiciais.	1. Foram divulgados publicamente os dados sobre a Judicialização no Município no Seminário: ASSISTÊNCIA À SAÚDE E DESAFIOS DA JUDICIALIZAÇÃO, promovida pela Defensoria Pública, disponível no link: https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/20/cartazes_eventos/00010_out_2020/0710_0910_AssistenciaSaude_Cartaz_interno.pdf 2. Fonte Sistema SEI: Tempos médios de tramitação no período, por tipo e tempo médio Acompanhamento de contencioso administrativo e judicial: 18h 34m 31s Comunicação de decisão judicial e pedido de informação: 18h 48m 17s	10	

6.6.11 Contratos de Gestão, Convênios e outras parcerias

Objetivo: Ampliar os mecanismos de prestação de contas e transparência dos Contratos de Gestão, de forma a fortalecê-los como instrumentos de planejamento, monitoramento, avaliação e controle

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Disponibilizar na internet todos os documentos relativos aos Contratos de Gestão tempestivamente	Site com conteúdo atualizado Fonte: site Linha de base: N/A	Ação concluída em 2019. 1. Acompanhamento da meta cumprida.	Meta concluída em 2019. Todos os chamamentos e termos aditivos estão disponibilizados no Portal da Transparência. Todos os processos de pagamento e prestação de contas estão disponíveis no SEI!	10	
Divulgar metodologia de monitoramento e avaliação dos Contratos de Gestão	Sistema em operação Fonte: sistema Linha de base: N/A	Ação concluída em 2019. 1. Acompanhamento da meta cumprida.	Meta concluída em 2019. Está planejada a revisão dos manuais atuais no ano de 2021.	10	
Implantar nova plataforma de acompanhamento e controle dos CGS interligada com o portal da transparência, que permita consultas em tempo real	Plataforma implantada	1. 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.	Por conta da pandemia, foi suspensa a homologação e capacitação em 2020. As atividades foram retomadas no fim de 2020 e seguem para homologação até abril de 2021.	5	Por conta da pandemia, foi suspensa a homologação e capacitação em 2020.

<p>Eliminar o passivo de prestações de contas de CGs até 2020</p>	<p>Nº de prestações de contas concluídas/232 Linha de base: 232 contratos</p>	<p>1. Continuidade das atividades de análise dos contratos/convênios encerrados a fim de eliminar o passivo de prestação de contas.</p>	<p>Foram analisados convênios encerrados com retorno ao erário público. Para maior celeridade na análise foi constituída equipe específica para análise e deliberações com devolutivas aos órgãos de controle. O passivo ainda permanece em avaliação.</p>	<p>10</p>	
---	---	---	--	-----------	--

6.7 PARTICIPAÇÃO, CONTROLE SOCIAL E TRANSPARÊNCIA

Diretriz: Fortalecer a participação da comunidade e o controle social

6.7.1 Ouvidoria

Objetivo: Aumentar a qualidade de registro das demandas e resposta das demandas dos cidadãos (PROGRAMA DE METAS 69.9*)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
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%	<p>1. Dar continuidade no processo de melhoria contínua da central SP 156 através de capacitações periódicas.</p> <p>2. 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.</p>	<p>1. Em função da pandemia novos assuntos foram incorporados a temática saúde, desta forma durante o ano de 2020, foram realizadas atualizações em relação as orientações técnicas utilizadas pelos colaboradores da Central SP 156 no registro e encaminhamento das manifestações dos munícipes. Outro fator importante foi a mudança nos procedimentos de assistência gerando novas orientações para o atendimento ao munícipe.</p> <p>2. Não realizado.</p>	5	<p>Todas as ações propostas que dependiam de atividades presenciais não foram passíveis de se realizar em função das normas adotadas, frente ao cenário atual da COVID-19. Também em função da pandemia houve mudança no fluxo de atendimento das unidades portanto, entendemos que não seria o melhor momento para mensurar a satisfação dos usuários. Diante do exposto, atuamos de acordo com as demandas trazidas pelos usuários do SUS,</p>

					subsidiando a rede de ouvidorias com informações, a fim de proporcionar um atendimento satisfatório e com qualidade aos municípios.
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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acompanhar as unidades através de visitas locais e reuniões periódicas a fim de identificar problemas e propor melhorias de maneira individualizada. 2. Desenhar uma rede com os departamentos da SMS criando pontos focais a fim de melhorar fluxos internos e facilitar a troca de informações. 3. 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. 4. Finalizar a revisão de 2 Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e criar mais 4 que estão previstos bem como, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Foram realizadas reuniões virtuais periódicas com o Grupo de Trabalho das Ouvidorias Regionais. 2. A rede de interlocução com os departamentos da secretaria existe e está prevista na Portaria 522/2018, no entanto com a proposta, em andamento, de atualização da referida Portaria, o objetivo é fortalecer os pontos focais de ouvidoria e do serviço de atendimento ao cidadão e identificar a necessidade de novos instrumentos para melhorar o fluxo interno de trabalho da Divisão de Ouvidoria. A atualização da Portaria 522/2018 está tramitando através de processo SEI 6018.2020/0078836-1. 3. A parceria com a Escola Municipal de Saúde foi postergada e está sendo retomada agora, em 2021, com a perspectiva de capacitar a rede de ouvidorias em 3 	7.5	As atividades propostas passaram por uma readequação em função da pandemia e do Decreto Municipal nº 59.685, porém todas foram encaminhadas e desenvolvidas de acordo com a situação atual.

		<p>identificar a necessidade de novos instrumentos para melhorar o fluxo interno de trabalho da ouvidoria.</p>	<p>temas principais, Certificação em Ouvidorias com foco na saúde, Mediação de conflitos e Lei Geral de Proteção de Dados nas ouvidorias.</p> <p>4. Com a divulgação do Decreto Municipal nº 59.685, de 13 de agosto de 2020 que dispõe sobre a reorganização da Secretaria Municipal da Saúde foi encaminhada, para aprovação a atualização da Portaria 522 que estabelece a estrutura da Rede de Ouvidoria dos SUS da Cidade de São Paulo, a fim de adequar o fluxo interno de trabalho da ouvidoria. A referida Portaria contempla a proposta de fortalecer os pontos focais e identificar a necessidade de novos instrumentos para melhorar o fluxo interno de trabalho da ouvidoria.</p>		
--	--	--	---	--	--

6.7.2 Conselho de Saúde

Objetivo: Fortalecer as atividades do Conselho Municipal de Saúde (CMS)

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde 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	Pelo menos 16 reuniões realizadas com quórum de 50% + 1 Fonte: Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013 - artigo 11 Linha de base: 64 conselheiros e convidados	1. Planejar e cumprir cronograma de reuniões - Prover Vale- Transporte para os conselheiros municipais de saúde titulares e suplentes do segmento dos 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.	Foram realizadas todas as reuniões previstas para o ano de 2020, com a mudança para reuniões virtuais a partir de abril de 2020. Mesmo com a pandemia, foi garantido o vale transporte para os conselheiros, e a alimentação foi garantida para as reuniões presenciais que aconteceram em janeiro, fevereiro e março.	10	
Realizar ao menos três eventos anualmente, de acordo com aprovação do Pleno do CMSSP	Comprovação da realização dos eventos no site do CMSSP e ata da reunião plenária com a aprovação da realização do evento Fonte: Diretrizes Nacionais para	1. Realizar eventos do CMSSP: seminários, oficinas e congressos de comissões.	Em 2020, a programação tradicional do Conselho Municipal de Saúde foi impactada pela mudança na rotina e implantação dos encontros virtuais em razão da pandemia. Contudo, mantivemos a realização de oficinas de planejamento e cursos para conselheiros - Módulo 1:	10	

	<p>capacitação de conselheiros de saúde</p> <p>http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/diretrizes_capacitacao.pdf</p> <p>Linha de base: N/A</p>		<p>Planejamento do CMS - convidado Dr. Jorge Kayano; Módulo 2: Regimento Interno do CMSSP, direitos e deveres dos conselheiros - convidado Dr. Jorge Kayano e Maria Ermínia Ciliberti; Módulo 3: O papel das comissões no CMSSP - Convidado - Maria do Carmo Salles Monteiro e Dr Fernando Aith; Módulo 4: Instrumentos de gestão - Convidado - Rosemary Aparecida Tevez Malheiros e Péricles Brito; Módulo 5: Ciclo orçamentário e agenda de gestão do SUS - convidado - Assessoria de Planejamento SMS e CFO SMS.</p>		
--	--	--	---	--	--

Objetivo: Ampliar e fortalecer a gestão participativa por meio de fóruns de debate entre todos os segmentos da sociedade e demais canais de comunicação

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Realizar duas Conferências Municipais de Saúde e quatro Conferências Municipais Temáticas	Nº de 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	1. Realizar uma conferência temática de saúde.	Não realizada	0	A conferência temática de saúde não foi realizada em razão da Pandemia e a impossibilidade da realização de encontros presenciais.

Objetivo: Estruturar a Gestão Participativa de modo a envolver um número maior de atores na SMS e CRSs

Meta Quadrienal	Indicador	Ações Programadas para 2020	Descrições das ações realizadas em 2020	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
Integrar, monitorar e fortalecer todos os Conselhos Gestores das Supervisões Técnicas de Saúde, incluindo a educação permanente	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	1. Acompanhar as atividades do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, assessorando reuniões, eventos e demais demandas do Conselho Municipal de Saúde. 2. Realizar 06 encontros regionais. 3. Dar continuidade aos boletins contendo resultados dos estudos apresentados na área de participação e	1. Todas as atividades foram acompanhadas. 2. Foram realizadas discussões virtuais do BID - Avança Saúde com ampla participação dos conselhos de STS para cada CRS - total de 6 encontros. Além disso, foram realizados três	7.5	Boletim foi suspenso em razão da reorganização da dinâmica do Conselho Municipal de Saúde devido à pandemia.

	<p>Linha de base: calendário de eventos e reuniões de 2017</p>	<p>controle social na SMS, com periodicidade anual.</p>	<p>encontros de capacitação para os interlocutores de gestão participativa, a fim de viabilizar as reuniões virtuais dos conselhos gestores. Foi realizado encontro virtual com os interlocutores de gestão participativa sobre emendas parlamentares. 3. A ação do boletim foi adiada, portanto não realizada.</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 57.857/2017 - publicação da ferramenta no site do CMS. Linha de base: ausência de instrumento de monitoramento e indicador de conselhos gestores ativos/inativos</p>	<p>1. 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). Meta: Implantar, em 2020, em todas as CRS.</p>	<p>A estratégia inicial foi modificada, em razão das questões tecnológicas. Contudo, utilizamos a ferramenta de Formulário do Google e FormSUS para realização dos levantamentos e panorama dos conselhos da cidade.</p>	<p>10</p>	

Quadro 2 - Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte (2020)

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total (R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	60.286.306,00	12.987.000,00	985.700,00	-	-	-	-	74.259.006,00
	Capital	10.260.500,00	13.153.000,00	14.300,00	-	26.434.963,00	-	-	49.862.763,00
122 - Administração Geral	Corrente	2.578.366.143,00	-	-	-	-	-	2.369.996,00	2.580.736.139,00
	Capital	6.276.150,00	-	-	-	23.661.798,00	-	100.000,00	30.037.948,00
301 - Atenção Básica	Corrente	3.218.949.636,00	664.990.000,00	100.050.000,00	-	-	-	478.028,00	3.984.467.664,00
	Capital	51.887.212,00	43.510.000,00	1.050.000,00	-	35.633.666,00	-	1.310.212,00	133.391.090,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.272.524.469,00	1.562.624.240,00	187.700.000,00	-	-	-	1.050.000,00	4.023.898.709,00
	Capital	139.425.365,00	62.997.200,00	-	-	53.550.000,00	-	28.100.000,00	284.072.565,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	282.268.979,00	108.000.000,00	100.000,00	-	-	-	-	390.368.979,00
	Capital	-	-	-	-	-	-	-	-
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	55.365.835,00	98.894.765,00	1.100.000,00	-	-	-	R\$ 1.076.720,00	156.437.320,00
	Capital	1.260.000,00	5.105.235,00	-	-	-	-	1.000.000,00	7.365.235,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	-	-	-	-	-	-	-	-
	Capital	-	-	-	-	-	-	-	-
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	-	-	-	-	-	-	-	-
	Capital	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: SIOPS 2020 - Orçado atualizado 30/03/2021.

7 PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2017 A 2021 - SISPACTO

Relação de Indicadores pactuados e ações programadas para 2020:

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
1	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		300	212	/100.000
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
1.1	Realizar campanhas Educação Alimentar e Nutricional: alimentação saudável, consumo consciente do sal, açúcar e gorduras saturadas;	Elaboração de materiais escrito e audiovisual (site, redes sociais e podcast) sobre alimentação saudável e higienização correta dos alimentos, devido à pandemia.	100	100	%
1.2	Implementar Atividades das Academias de Saúde e campanhas de estímulo as atividades físicas;	Não houve implementação de ações. Manteve-se os números de Polos cadastrados e habilitados.	100	0	%
1.3	Intensificar a vigilância epidemiológica das doenças crônicas: COVISA;	Realização da oficina “Vigilância de DCNT: fatores de risco e proteção e Promoção da Saúde” com a presença de representantes da vigilância e áreas técnicas da assistência relacionadas as DCNT da AB, CRS e UVIS; Elaboração de duas publicações técnicas: Diálogos DANT 3 (Vigitel) e Informe DANT (Alimentação durante a pandemia COVID-19); participação na consulta pública do Plano Nacional de Enfretamento as DANT- 2021-2030 com contribuições/sugestões técnicas; Realização do 5º Fórum de Enfrentamento as DCNT na CRS Leste; Realização de 5 oficinas regionais "Implementação da Vigilância DANT" com as CRS ; Capacitação sobre Vigilância DANT na CRS Centro; Realização de reunião com áreas técnicas da AB e discussão sobre proposta de fórum permanente de enfrentamento as DCNT; participação na discussão do Grupo de Trabalho Intersecretarial dos ODS com metas e indicadores relacionados a vigilância de DCNT; trabalho em conjunto com AB/DCNT e CEInfo para proposta de indicadores de DCNT a serem monitorados pelo NDANT/DVE/ COVISA e CEInfo.	100	100	%

1.4	Implementar ações de promoção e prevenção na rede de AB para PICS;	Ampliar em 10%, em cada ano o número de grupos de usuários com práticas corporais e meditativas na rede da Atenção Básica. Foram realizados 31.110 grupos de práticas corporais e meditativas em 2020.	100	100	%
1.5	Implementar ações de promoção e prevenção na rede da APS para PAVS;	Em 2020 foram realizadas 28.650 ações comunitárias atingindo 4.491.350 pessoas. As ações foram voltadas para o enfrentamento da COVID-19.	100	100	%
1.6	Implementar ações de promoção e prevenção na rede da APS para Saúde Nutricional;	Contratação de 25 nutricionistas para compor as equipes na AB. Matriciamento de 100% das equipes em Saúde Nutricional até o decreto do estado de pandemia. Implantação do projeto de Teleatendimento Nutricional e Marcadores de Consumo Alimentar. Implantação dos protocolos de Saúde Nutricional (Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade e Encaminhamento à Assistência Nutricional Individual). Inclusão do quesito Saúde Nutricional no protocolo de atendimento ao paciente Pós- COVID.	100	100	%
1.7	Implementar ações de promoção e prevenção na rede da APS para Saúde Mental;	AT Saúde Mental. Devido à pandemia, não foi possível realizar ações de promoção ou prevenção nas UBSs, que ficaram focadas no enfrentamento à covid-19. Contudo, realizamos ações de prevenção em saúde mental através dos 24 CECCOs que, mesmo diante das impossibilidades de atendimento presencial, realizaram diversas ações virtuais como transmissão de oficinas de práticas integrativas e complementares, atividades musicais, culturais dentre outras, totalizando 6742 transmissões ao vivo (lives) no período de abril de 2020 a janeiro de 2021. Oficinas virtuais: 6742.	100	100	%
1.8	Implementar ações de promoção e prevenção na rede da APS para Saúde da criança, mulher e idoso;	No primeiro trimestre de 2020 o Programa Saúde na escola realizou 4.334 ações educativas de promoção à saúde para 224.723 participantes, esse processo envolveu os profissionais de 428 UBS e 1503 escolas. Devido a pandemia de COVID-19, as ações foram suspensas nos demais trimestres do ano. Já descrita nas ações da saúde da Criança e do Adolescente. S Idoso: Implantação da Sala do Idoso em 100% nas UBS. S Mulher: 1. Durante todo o ano de 2020 o monitoramento do atendimento de gestantes e puérperas foi realizado diariamente sendo que o número de consultas de pré-natal realizado não sofreu redução. As gestantes faltosas foram reagendadas, dado também monitorado diariamente até março/2021.C13	100	100	%
1.9	Realizar campanhas de promoção à saúde e prevenção de combate ao câncer;	AT Saúde do Homem. Realizado as Campanhas para as DCNT pelas UBS com distribuição de materiais de divulgação (atenção integral à saúde do homem e câncer de próstata. Elaborados materiais como cartazes, folhetos para serem			%

		distribuídos pelos profissionais das UBS do município de São Paulo para as campanhas de câncer de próstata. Elaborados materiais de divulgação junto às redes sociais e mídia pela Assessoria de Comunicação para as Campanhas de promoção à saúde e prevenção para o combate ao câncer de próstata. AT Saúde Bucal As triagens de risco para câncer bucal que são realizadas em conjunto com a Campanha de vacinação contra Influenza não foram realizadas devido à Pandemia da COVID-19, porém, os pacientes não deixaram de ser diagnosticados sendo que, em 2020, foram detectados 204 casos de câncer bucal no Município de São Paulo e encaminhados para tratamento na Atenção Terciária.			
1.10	Intensificar ações de combate ao tabagismo; campanhas de combate ao tabagismo;	AT Saúde Mental. 400 profissionais foram capacitados para a abordagem ao tabagista em todas as CRS via EAD em parceria com a Escola Municipal de Saúde. Foram desenvolvidas ações de educação permanente junto aos agentes comunitários de saúde nas Coordenadorias Regionais de Saúde. Apesar disso, as atividades coletivas permaneceram suspensas durante quase todo o ano de 2020 devido às restrições da pandemia, o que impossibilitou a realização de grupos de tabagismo nas UBSs.	100	100	%
1.11	Implementar ações contra o uso abusivo de bebidas alcoólicas, stress, depressão;	AT Saúde Bucal. Devido a Pandemia de COVID-19 atividades coletivas não puderam ser realizadas através de grupos, porém os pacientes que passaram por atendimento odontológico receberam orientações quanto ao uso abusivo do tabaco e álcool. AT S Mental: A prevenção a estes temas ocorre de forma contínua nas unidades durante os atendimentos e, sobretudo, nas campanhas temáticas anuais, como Dia Mundial da Saúde Mental, Dia Mundial do Combate ao Alcoolismo, setembro Amarelo, Dia Nacional da Luta Antimanicomial, dentre outras. Em função da pandemia, o alcance destas ações ficou mais restrito.	100	75	%
1.12	Implementar as ações dos protocolos para as linhas de cuidado de hipertensão, diabetes e doenças respiratórias crônicas;	AT DCNT. As ações dos protocolos para as linhas de cuidado de hipertensão, diabetes foram implementadas segundo o planejamento das gerências das UBS para a promoção, prevenção e cuidados às DCNT. Realização de Encontro para a apresentação e entrega do Protocolo de Linha de Cuidados às DCNT em 27 de janeiro para os gestores em saúde do município de São Paulo. Projeto do Cantinho Cuidado de Todos implementado nas UBS da STS de Itaquera e Penha com o objetivo de busca ativa de hipertensos na UBS. Elaboração de EAD para implementação do Protocolo das Linhas de Cuidado para as DCNT com a	100	100	%

		participação de 395 profissionais entre médicos e enfermeiros com previsão de continuidade para outros profissionais da saúde.			
1.13	Realizar os Encontros de Planejamento das gerências das UBS para implementação dos protocolos das Linhas de Cuidado das DCNT e Protocolos Clínicos de Hipertensão e Diabetes na APS;	AT DCNT. A implementação dos protocolos da Linhas de Cuidado das DCNT e protocolos clínicos de Hipertensão e diabetes foi discutida pelas gerências das UBS junto aos seus profissionais de saúde nos encontros mensais de planejamento.	100	100	%
1.14	Planejar formas de realização de Busca Ativa de DCNT para ações de promoção, prevenção das DCNT nas UBS.	AT DCNT. O planejamento da realização de Busca Ativa de DCNT estão sendo realizadas pelos profissionais das UBS, STS e CRS, de forma que ocorra dentro da UBS (Cantinho Cuidando de Todos, sala de espera, sala de procedimentos, triagem) e na área de abrangência e em forma de Visitas Domiciliares e Campanhas (de Hipertensão, Diabetes, “novembro Azul”). Realização de um vídeo de Busca ativa e um <i>check list</i> de trabalho para orientar os profissionais das UBS.	100	100	%
	Realizar avaliação de resultados das ações de promoção, prevenção das DCNT nas UBS com consolidados das STS e CRS;	AT DCNT. Foram realizados avaliação das ações e seus resultados e os consolidados foram encaminhados e apresentados em Reunião promovida pela área técnica de DCNT, no dia 27/10/2020 pelos interlocutores das CRS.C17	100	100	%
1.15	Intensificar as ações de promoção e prevenção de DCNT direcionadas à saúde do homem, através de busca ativa e pré-natal do homem, nas UBS.	AT DCNT. Intensificação do planejamento para a Busca ativa para a atenção integral ao homem em todas as UBS. Realização de ações de promoção e prevenção no mês de novembro (“novembro Azul”) para atenção integral à saúde do homem com programação de Busca ativa dentro e fora da Unidade de Saúde. Elaboração de cartazes e folhetos para serem distribuídos com a interação educativa do profissional durante a entrega do material. Intensificação em trabalho integrado junto à saúde da mulher para a captação do homem para o pré-natal do pai/parceiro. Realização do Fórum Anual na primeira semana de dezembro com a participação de todas as Coordenadorias e Supervisões Técnicas de Saúde.	100	100	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS		100	55	%
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
2.1	Investigação de todos os óbitos de mulheres em idade fértil	Reorganização do fluxo de informações do Comitê Central de Mortalidade Materna com os 26 comitês regionais. Realizado curso de capacitação para novos membros.	100	100	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida		98	95,9	%
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
3.1	Realizar investigações junto ao IML e SVO	Foi realizada visita ao IML e investigação de casos	100	100	%
3.2	Enviar cartas com solicitação de esclarecimentos sobre a causa básica do óbito aos médicos atestantes	Foi realizado o envio de cartas por e-mail das Comissões de Óbito das Unidades Notificadoras	100	100	%
3.3	Realizar atividades de educação permanente junto aos médicos para orientar o correto preenchimento da declaração de óbito	Foram realizadas orientações pontuais. Devido a pandemia, as reuniões não ocorreram.	100	75	%
3.4	Produzir e divulgar materiais educativos sobre o correto preenchimento da declaração de óbito	Foi realizada a Revisão de Protocolos e Fluxo para a emissão do Atestado de Óbito, além de disponibilizar Resoluções com orientação sobre o correto preenchimento da Declaração de Óbito.	100	100	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
4	Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada		75	25	%
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
4.1	Garantir a distribuição dos imunobiológicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde para as salas de vacina;	O MSP através da rede de frio (CADI e dos PADIS) realizou ampla distribuição de vacinas para todas as 468 salas de vacinas das Unidades Básicas de Saúde e hospitais com salas de vacinas. Contratação do transporte dos imunobiológicos por veículo refrigerado, passando a controlar, por meio da informatização, a temperatura em todos os processos na cadeia de frio entre o CADI e os PADIS.	100	100	%
4.2	Estimular a buscar os faltosos;	Monitoramento da situação vacinal das crianças nas Unidades Básicas de Saúde	100	100	%
4.3	Sensibilizar os profissionais quanto ao registro adequado das doses aplicadas: Siga vacina, caderneta da criança e ficha espelho;	Realizadas melhorias no módulo "SIGA VACINA", melhorando a qualificação dos dados obtidos pelas unidades de saúde. Realizado 1 treinamento com as Coordenadorias Regionais de Saúde do sistema SIPNI, com a participação de 2 técnicos de cada região, totalizando 12 técnicos treinados, que atuaram como multiplicadores para os técnicos das Unidades de Vigilância de Saúde. Reunião técnica, envio de e-mails e orientações para os territórios com ênfase na importância do registro adequado em todos os sistemas oficiais e impressos.	100	100	%
4.4	Estimular a identificação de bolsões de baixa cobertura vacinal e intensificar a vacinação;	Publicado Portaria 434/2020-SMS.G que institui, no município de São Paulo, a vacinação om BCG, de todos os nascidos vivos, com peso a partir de 2.000 g, antes da alta hospitalar. Análise mensal da cobertura vacinal para intensificação das ações de melhoria da cobertura nos territórios de baixa cobertura.	100	100	%
4.5	Estimular a vacinação oportuna: por meio da avaliação da caderneta de saúde da criança pelas equipes da AB durante as consultas, visitas domiciliares e visitas às escolas;	Realizadas reuniões bimensais com as Coordenadorias Regionais de saúde e Supervisões Técnicas de saúde para sensibilização quanto à oportunidade da avaliação da caderneta de vacina.	100	100	%

4.6	Monitorar a qualidade dos registros de vacinação realizados pelos serviços públicos;	Realizadas melhorias no módulo “SIGA VACINA”, melhorando a qualificação dos dados obtidos pelas unidades de saúde. Realizado 1 treinamento com as Coordenadorias Regionais de Saúde do sistema SIPNI, com a participação de 2 técnicos de cada região, totalizando 12 técnicos treinados, que atuaram como multiplicadores para os técnicos das Unidades de Vigilância de Saúde.	100	100	%
4.7	Monitorar a qualidade dos registros de vacinação realizados pelos serviços privados;	Por meio do Banco do SIPNI e das Supervisões em Salas de Vacinas realizadas ao longo do ano.	75	75	%
4.8	Sensibilizar os profissionais de saúde quanto à importância das vacinas e quanto a importância da indicação/prescrição (campanha publicitária).	Devido a pandemia causada pelo novo coronavírus, os treinamentos não foram realizados.	100	0	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
5	Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação		80	80	%
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
5.1	Implementar rotina de monitoramento de encerramento de casos com qualificação do sistema de informação junto as regiões e UVIS.	1) Implementação de rotina de monitoramento de encerramento de casos = Boletins semanais; 2) Qualificação do sistema de informação junto as regiões e UVIS.	100	100	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes		90	80	%
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
6.1	Ações de educação continuada para os profissionais das Unidades de Referência em Hanseníase, das UVIS e das CRS: encontros trimestrais interdisciplinares, encontro anual de atualização técnica com discussão clínica e treinamento em serviço objetivando aumentar o diagnóstico precoce da doença;	5 Reuniões de planejamento da estrutura do EAD , junto a Escola Municipal de Saúde; 6 Reuniões Regionalizadas; 1 Encontros Interdisciplinares via Web: Atualização em Hansenologia e discussão de casos Clínicos (com a participação de 80 profissionais); 9 Capacitações em avaliação de incapacidades (72 treinados); 3 Sensibilizações em Hanseníase 2 Encontros Interdisciplinares via Web: Reunião e oficina sobre a Campanha Janeiro Roxo 2021; 1 Encontro com apoiadores Sociais da Campanha 1 curso EAD (dezembro-turma1) destinados para : médicos, ACS e enfermeiros (504 treinados)	100	100	%
6.2	Campanha de combate à Hanseníase (“janeiro Roxo”), para divulgação de sinais e sintomas de Hanseníase para a população;	A Campanha foi realizada no mês de janeiro com a semana H do dia 27 ao 31 onde foi realizado a busca ativa de 1.678.745 pessoas, em todas as regiões do município. Foram diagnosticados 25 casos de hanseníase durante a Campanha entre 442 suspeitos.	100	100	%
6.3	Elaboração e distribuição de 1 milhão de folders para população e profissionais de saúde;	Foram distribuídos 1 milhão de folhetos para a população e profissionais de saúde para divulgação de sinais e sintomas da Hanseníase.	100	100	%
6.4	Supervisão Técnica das Unidades de Referência em Hanseníase.	Foram realizadas 6 supervisões presenciais nas UR e realizados 2 monitoramentos com supervisão virtual de todas as Unidades de Referência (FormSUS).	100	100	%

Nº	Indicador	Meta 2020	Resultado parcial	Unidade	
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	461	1200	N. Absoluto	
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
8.1	Ações conjuntas de monitoramento e avaliação do enfrentamento à Sífilis Congênita (COVISA, Áreas Técnicas da Atenção Básica, Autarquia e Programa Municipal de IST/Aids e CRS);	1-Em 2020 foram captadas 3.024 gestantes até 12 semanas. Realizada capacitação virtual para médicos e enfermeiras através da plataforma virtual ECHO em 13 dias diferentes no decorrer de 2020, para um total de 5.495 profissionais, discutindo o protocolo de sífilis e casos clínicos. 2-Em 2020 foi atualizado o protocolo de diabetes na gestação e realizado capacitação virtual para os profissionais da atenção básica, sendo que 600 profissionais foram capacitados.	100	100	%
8.2	Apoiar o Projeto Apoiadores da OPAS/MS para enfrentamento da sífilis (Áreas Técnicas da Atenção Básica, Programa IST/Aids, COVISA e CRS);	A Saúde da Criança participou das ações de alinhamento e monitoramento do Projeto Apoiadores da OPAS.	100	100	%
8.3	Realizar reuniões regionais com as DRVS e membros dos Comitês regionais de Transmissão Vertical das CRS para monitoramento do indicador através da avaliação das ações locais de vigilância, avaliação das investigações de oportunidades perdidas para a prevenção da TV de sífilis e atualização técnica;	Foram realizados 3 fóruns de discussão de casos de Sífilis na gestação pela Coordenadoria de IST/AIDS de SMS on-line com 1146 participantes. Em 2020 tivemos um total de 1112 casos de SC e 5662 casos de gestantes sífilis. Realizados 134.639 testes rápidos foram feitos em gestantes em todas UBS do município de São Paulo, em 2020. Ocorreram 95.897 NV no SUS em 2020.	100	100	%
8.4	Fortalecer o uso do sistema MonitoraTV para monitoramento da gestante com sífilis e seu RN.	Ampliado o monitoramento de gestantes e crianças por meio de ferramenta on-line - Monitora TV", onde os dados da gestante com sífilis e de recém; nascidos com sífilis congênita ou expostos à sífilis são acompanhados. 100% das gestantes notificadas em 2020 foram acompanhadas pelo Monitora TV.	100	100	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos		7	3	N. Absoluto
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
9.1	Monitorar o acompanhamento da criança exposta ao HIV materno;	A partir do Decreto 59.685 de 13 de agosto de 2020 que reorganiza a Secretaria Municipal da Saúde, a Coordenadoria de IST/Aids assume algumas atividades pertencentes à Vigilância de IST/Aids de COVISA, dentre elas monitorar o acompanhamento da criança exposta ao HIV. A partir dessa data, a referida Coordenadoria tem feito esse monitoramento.	100	100	%
9.2	Participar de, pelo menos, duas reuniões regionais para discussão dos casos investigados de crianças infectadas pelo HIV;	A partir do Decreto 59.685 de 13 de agosto de 2020 que reorganiza a Secretaria Municipal da Saúde, a Coordenadoria de IST/Aids assume algumas atividades pertencentes à Vigilância de IST/Aids de COVISA, dentre elas monitorar o acompanhamento da criança exposta ao HIV. A partir dessa data, devido às medidas de distanciamento social, não foi feita nenhuma participação em reuniões regionais.	100	0	%
9.3	Realizar pelo menos uma visita aos 16 Serviços de Atenção Especializada (SAE) para atualização de definições e fluxos no acompanhamento da gestante HIV e da criança exposta ao HIV materno.	A partir do Decreto 59.685 de 13 de agosto de 2020 que reorganiza a Secretaria Municipal da Saúde, a Coordenadoria de IST/Aids assume algumas atividades pertencentes à Vigilância de IST/Aids de COVISA, dentre elas monitorar o acompanhamento da criança exposta ao HIV. A partir dessa data, devido às medidas de distanciamento social, não foi feita nenhuma visita presencial aos Serviços de Atenção Especializada. Entretanto contatos frequentes visando reorganizar o fluxo no acompanhamento das crianças expostas ao HIV foram feitos junto aos referidos serviços.	100	50	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez		100	104,2	%
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
10.1	Manter programa de educação permanente e de difusão de informações pertinentes voltados 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.	Foram realizadas capacitações com as UVIS e CRS para Análise de documentos referente à solicitação de Cadastro / Licença para as atividades dos CNAES que foram descentralizados para as UVIS referente aos programas VIGIAGUA E VIGISOLO, permanente capacitação ao longo do ano para questões voltadas à dúvidas relacionadas ao Sistema GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) e monitoramento das Soluções Alternativas Coletivas no Sistema SISAGUA e também ações/atividades de rotina dos programas VIGIAGUA e VIGISOLO. O programa VIGISOLO também capacitou os profissionais das UVIS e CRS para desenvolvimento de ações de prevenção e controle dos fatores de risco em solo contaminado.	100	100	%
10.2	Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise de 100% das amostras obrigatórias de acordo com a Pactuação Interfederativa.	Elaborado plano de amostragem prevendo um número maior de coletas que o obrigatório pela Pactuação Interfederativa, em pontos de possíveis vulnerabilidade da qualidade da água para consumo humano distribuída pelo Sistema Público de Abastecimento.	100	106,8	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária		0,5	0,17	RAZÃO
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
11.1	Ampliação da equipe de saúde capacitada para a coleta do exame citopatológico do colo do útero na rede	Oferta de 3 Capacitações on-line com 562 participantes. Capacitação EAD: 1.138 inscritos.93 novos profissionais capacitados entre janeiro de 2020 e janeiro de 2021	100	100	%
11.2	Ações de Controle e Avaliação da produção	Monitoramento mensal da produção por UBS, intensificação da coleta nos meses de março e outubro, acompanhamento da meta pela população-alvo.	100	100	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária		0,27	0,11	RAZÃO
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
12.1	Intensificação da busca ativa da população alvo pelas equipes de saúde, principalmente, nas unidades com ESF pelos agentes comunitários de saúde (ACS);	Oferta de 3 Capacitações on-line com 562 participantes. Capacitação EAD: 1.138 inscritos.93 novos profissionais capacitados entre janeiro de 2020 e janeiro de 2021	100	100	%
12.2	Capacitar profissionais para solicitarem mamografia de rastreamento apenas na faixa etária alvo.	Monitoramento mensal da produção por UBS, intensificação da coleta nos meses de março e outubro, acompanhamento da meta pela população-alvo.	100	100	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar		49,5	48,4	%
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
13.1	Ampliar a inserção das enfermeiras obstétricas e obstetrizes nas maternidades para assistência ao parto normal	Em 2020 foram contratados 9 enfermeiros obstétricos para atuar nas 8 maternidades municipais, pelo contrato do programa parto seguro.	100	100	%
13.2	Implementar a classificação de Robson nas maternidades	Foi organizado de forma conjunta com o SINASC o aplicativo chamado Robsonweb disponível no site do SINASC para utilização das maternidades	100	100	%
13.3	Divulgar as Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação Cesariana-CONITEC 2015	Retirado das ações de 2020. Executado em 2019	NA	NA	
13.4	Divulgar as Diretrizes de Assistência ao Parto Normal do Ministério da Saúde 2017	Retirado das ações de 2020. Executado em 2019	NA	NA	

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos		11	9,3	%
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
14.1	Divulgação do "Protocolo de Orientação para Atenção Integral em Saúde Sexual e Reprodutiva";	Elaborado e publicado em diário oficial as diretrizes intersetoriais para garantia de direitos sexuais e direitos reprodutivos, prevenção e atenção integral à gravidez de adolescentes no município de São Paulo e nos protocolos integrados da Primeira Infância.	100	100	%
14.2	Ampliar as rodas de conversa sobre sexualidade e métodos contraceptivos entre os adolescentes;	Devido à pandemia de COVID-19 as atividades em grupo foram suspensas.	100	0	Unidade
14.3	Ampliar o acesso aos métodos contraceptivos de longa ação;	Em 2020 foram inseridos 3.225 DIUs a nível ambulatorial, 3017 DIUs nas maternidades e 1076 implantes subdérmicos a nível ambulatorial. Em 2020 foram realizados: 6 Treinamentos teóricos on-line sendo com o treinamento de 305 médicos. 8 treinamentos práticos envolvendo 42 médicos e 210 pacientes. O resultado destes treinamentos proporcionou a ativação de 30 polos de inserção totalizando 148 polos de inserção ativos. Compra de implantes: 31/03/2020 - 1.200 unidades. 15/05/2020 - 1.200 unidades. 10/07/2020 - 1.200 unidades. 15/10/2020 - 1.800 unidades. 02/12/2020 - 1.800 unidades	100	100	%
14.4	PSE: trabalhar, de forma integrada com a Secretaria Municipal da Educação, os direitos sexuais e reprodutivos, como uma das ações elencadas pelo MS para o programa Saúde na Escola, nas escolas de Ensino Fundamental e Ensino Médio.	No primeiro trimestre de 2020 o Programa Saúde na escola realizou 4.334 ações para 224.723 participantes, esse processo envolveu os profissionais de 428 UBS e 1503 escolas. Devido a pandemia de COVID-19, as ações foram suspensas nos demais trimestre do ano.	100	100	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
15	Taxa de Mortalidade Infantil		10,7	ND	/1000
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
15.1	Monitoramento das ações do programa palivizumabe em parceria com outros setores como a COVISA	Realizado monitoramento das ações do programa Palivizumabe, vacina que protege o bebê prematuro de infecção respiratória pelo vírus sincicial respiratório nas maternidades municipais e estaduais. Foram imunizados 4.044 bebês.	100	100	
15.2	Capacitação das maternidades SUS do Município de SP para o manejo do palivizumabe nos recém-nascidos prematuros	Realizada uma capacitação em janeiro de 2020. Os demais treinamentos e capacitações foram suspensos devido à pandemia de COVID-19	100	100	
15.3	Capacitação das equipes da Atenção Básica em Aleitamento Materno	Os treinamentos e Capacitações foram suspensos devido a pandemia de COVID-19. Priorização do atendimento nutricional infantil durante a pandemia, também por teleatendimento.	100	0	
15.4	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	Realização de reuniões com os 27 comitês regionais de investigação de óbito infantil para a discussão de casos e alinhamento do processo de trabalho.	100	100	
15.5	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	Realizada análise dos óbitos infantis para qualificação da informação e identificação, junto aos Comitês Regionais, das causas evitáveis e da intervenção a ser realizada para a evitabilidade.	100	100	
15.6	Visitas às STS onde o Coeficiente de Mortalidade Infantil estiver acima da média municipal, com o objetivo de pactuar as ações de evitabilidade	Devido à pandemia de COVID-19 as visitas foram suspensas e as reuniões foram realizadas virtualmente.	100	100	
15.7	Participação nos Comitês Regionais (DRS1) e Estadual de Vigilância Morte Materna e Infantil para alinhar	Participação nos Comitês Regionais (DRS1) e Estadual de Vigilância Morte Materna e Infantil para alinhar estratégias de intervenção das mortes infantis.	100	100	

	estratégias de intervenção das mortes infantis				
15.8	Articulação com área técnica saúde da mulher para fortalecimento do pré-natal e parto	1-Espaço família: adequação da ambiência das maternidades municipais com instalação de janelas ou visores para a família participar do momento do nascimento. Em 07 maternidades: H.Campo Limpo, H. M Boi Mirim, H.Ignácio Proença de Gouveia, H. Tide Setúbal, H. Ermelino Matarazzo, H. Pirituba e H. Mário Degni. 2-Contratação das apoiadoras nas maternidades Municipais e Estaduais: auxiliares de enfermagem que realizam, por ocasião da alta da maternidade, orientações às mães sobre as rotinas e cuidados com o bebê, sinais de alerta para riscos e apoio ao aleitamento materno, além de garantir o agendamento da consulta de puerpério e da primeira consulta do recém-nascido na Atenção Básica (AB).	100	100	
15.9	Capacitação dos profissionais da AB em preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança 10 DAs : CRS Leste - Cid Tiradentes, Iguatemi, São Rafael, Lajeado e Itaim Paulista, CRS Norte – Brasilândia e CRS Sul - Jd Ângela, Capão Redondo, Grajaú e Pedreira.	Os treinamentos e Capacitações foram suspensos devido à pandemia de COVID-19, contudo foram elaborados de forma participativa e ascendente os instrumentos do <i>Protocolo integrado para a Primeira Infância</i> com os integrantes dos Comitês Regionais da Primeira Infância e representantes - interlocutores da Criança das Coordenadorias Regionais de saúde e das Supervisões Regionais de saúde, por meio de reuniões on-line. Publicados em Diário Oficial dia 29 de dezembro de 2020.	100	100	
15.10	Capacitação dos profissionais da AB em metodologias para ações educativas em puericultura.	Os treinamentos e Capacitações foram suspensos devido a pandemia de COVID-19, contudo foram elaborados de forma participativa ascendente os instrumentos do <i>Protocolo integrado para a Primeira Infância</i> com os integrantes dos Comitês Regionais da Primeira Infância e representantes - interlocutores da Criança das Coordenadorias Regionais de saúde e das Supervisões Regionais de saúde, por meio de reuniões on-line. Publicados em Diário Oficial dia 29 de dezembro de 2020.	100	100	
15.11	Capacitação dos profissionais da AB em ações preventivas quanto aos acidentes domésticos.	Os treinamentos e Capacitações foram suspensos devido à pandemia de COVID-19, contudo foram elaborados de forma participativa ascendente os instrumentos do <i>Protocolo integrado para a Primeira Infância</i> com os integrantes dos Comitês Regionais da Primeira Infância e representantes - interlocutores da Criança das Coordenadorias Regionais de saúde e das Supervisões Regionais de saúde, por meio de reuniões on-line. Publicados em Diário Oficial dia 29 de dezembro de 2020.	100	100	

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência		73	96	N. Absoluto
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
16.1	Fortalecimento dos comitês de mortalidade materna	Reestruturação dos Comitês de Mortalidade Materna regionais. São 26 Comitês.	100	100	
16.2	Incremento do intercâmbio entre as esferas de atendimento à gestante	Desde novembro de 2019 estão em atividade das 52 apoiadoras Mãe Paulistana. São auxiliares de enfermagem locadas em todas as maternidades do MSP que realizam e monitoram o agendamento de puérperas no retorno à Atenção Básica, após alta hospitalar. O serviço inclui pesquisa de satisfação da paciente sobre as várias instancias de atendimento com disponibilização do resultado aos hospitais e às Unidades Básicas de Saúde.	100	100	
16.3	Aprimoramento ao atendimento pré-natal de alto risco	Capacitações voltadas para o aprimoramento técnico das equipes de pré-Natal. Implantado protocolo de Diabetes Mellitus gestacional. Realizados discussões de caso de Sífilis Congênita. Capacitação em Epilepsia e utilização de Sulfato de Magnésio na Atenção Básica.	100	100	
16.4	Adoção de protocolos assistenciais	Implantado protocolo de Diabetes Mellitus gestacional e de métodos contraceptivos.	100	100	
16.5	Acompanhamento da gestação de risco na UBS e no Pré-Natal de Alto Risco (PNAR)	Monitoramento da fila de espera para pré-Natal de risco. Implantação do serviço de PNAR no AE Jd Cliper na Coordenadoria Regional e Saúde Sul	100	100	

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		68	70,61	%
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
17.1	Expansão das equipes com a contratação de profissionais	Implantação de 38 equipes saúde da família em 2020 totalizando 1.591 em dezembro/2020. Cobertura de AB: 70,61 %. Fonte: e-Gestor Atenção Básica/MS		38	Unidade

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família		73	47	%
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
18.1	Monitorar e avaliar mensalmente o registro das condicionalidades de saúde dos beneficiários do PBF no Módulo BF-Siga	Realizou levantamento mensal no SIGA - relatório do Módulo BF do registro das condicionalidades das UBS, consolidando as informações por CRS/ STS/UBS;	100	100	%
18.2	Instrumentalizar as CRS mensalmente quanto ao registro das condicionalidades no Módulo BF-Siga	Encaminhado relatório do Acompanhamento das Condicionalidades para as CRS, orientando quanto a medidas a serem tomadas para que o acompanhamento aconteça.	100	100	%
18.3	Consolidar a intersectorialidade em SMS	Realizada reunião virtual bimensal com DTIIC para planejamento das ações de acompanhamento e encaminhamento do relatório do PBF ao MS. Realizada reunião no início da de cada vigência com o Núcleo de Geoprocessamento e Informação Socioambiental (GEISA) para endereçar as famílias novas pelo endereço as UBS.	100	100	%
18.4	Manter a Intersecretarialidade com SMADS	Realizada reunião uma vez no semestre com SMADS, que é o responsável pelo Bolsa Família no MSP para avaliar o Programa BF.	100	100	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
19	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica		22,7	22,13	%
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
19.1	Aumentar o número de equipes de Saúde Bucal em mais 30 equipes - linha de base nov/2018 = 786 equipes	Contratação de 23 eSB, 10 CD de 20h e 1 CD de 40h. Foram contratadas 7 eSB de CnaR de 40h e 1 eSB de CnaR de 20h. - No período de 2017 a 2020, foram realizadas as contratações de mais de 100 eSB, conforme planejamento inicial.	30	23	Unidade
19.2	Ampliar em 3% o número de escolares cadastrados nas ações do PSE - Saúde Bucal (2017 = 608.751 alunos cadastrados, cadastro realizado a cada 2 anos - 2019)	Devido à Pandemia COVID-19, esta ação não pode ser desenvolvida	100	0	%
19.3	Implantar equipe de Saúde Bucal em todas as UBS a serem inauguradas	Em 2019 a relação de UBS com Saúde Bucal em relação ao nº total de UBS era de 87,5%. Em 2020 a relação aumentou para 90,1% com a implantação de eSB em novas UBS	87,50	90,10	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
21	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica		85	85,3	%
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
21.1	Ampliar o número de registros de matriciamento e promover ações de Educação Permanente e capacitações com foco no matriciamento.	Devido à pandemia, as ações de matriciamento continuaram ocorrendo, porém preferencialmente por meios virtuais. Como o procedimento "Matriciamento de equipes da Atenção Básica" se refere a ações realizadas na modalidade presencial, iniciamos o processo para criação de um procedimento municipal de "telematricamento", ainda em fase de implantação.	85	85,7	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue		1	1	Número Absoluto
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
22.1	Realizar o aperfeiçoamento da definição da "classificação de risco dos territórios", visando o planejamento de ações de identificação e controle do vetor, considerando-se as áreas prioritárias no Município de São Paulo (MSP)	Atividade suspensa devido à pandemia do novo coronavírus. Parte da equipe que faria os estudos de classificação de risco foi deslocada para auxiliar do combate à COVID-19	100	0	%
22.2	Iniciar processo de monitoramento por ovitrampa.	Atividade suspensa devido à pandemia do novo coronavírus. Devido a outras prioridades de compras, a aquisição de parte dos insumos para a execução do processo de monitoramento foi atrasada	100	0	%

Nº	Indicador		Meta 2020	Resultado parcial	Unidade
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho		97	97,9	%
Nº	Ação	Descrição das ações realizadas em 2020	Meta 2020	Resultado	Unidade
23.1	Monitorar todos os agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN no Município de São Paulo;	Monitoramento das notificações dos AT graves e fatais e menores de 18 anos diariamente. Monitoramento mensal das notificações de AT com exposição a material biológico, intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho e as doenças relacionadas ao trabalho.	100	100	%
23.2	Estimular as unidades de saúde no MSP a notificarem os agravos à saúde relacionados ao trabalho no SINAN.	Elaboração de Orientação Técnica e divulgação os CRST para notificação no SINAN de COVID com nexos causais relacionados ao trabalho	6	6	Unidade

8 FINANCIAMENTO E DESPESAS PRINCIPAIS

Na área de saúde pública é um desafio permanente manter e expandir os serviços assistenciais e ao mesmo tempo racionalizar recursos. Neste sentido, tem-se realizado esforços na articulação para ampliar a participação das transferências de outros entes da federação nas fontes de financiamento e para a maior eficiência na gestão dos gastos na implementação das políticas públicas de saúde.

Em relação ao financiamento, houve uma arrecadação maior que a prevista para o conjunto de impostos municipais que impactam no cálculo para o percentual mínimo de aplicação de recursos na saúde. Destaca-se, também, que em 2020, o montante recebido em transferências de outros entes foi superior ao previsto¹.

Em contrapartida, pode-se verificar uma ampliação no montante das “Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde” R\$ 2,35 bilhões em 2019 para 4,82 bilhões em 2020². Tal aumento de mais de 131%, associa-se aos gastos necessários para o combate à pandemia de Covid-19.

Em relação às despesas, novamente o município cumpriu com folga o mínimo constitucional de 15% para a aplicação de recursos com ações e serviços de saúde. O percentual destinado em 2020 foi de 20,77%, segundo os critérios definidos pela LC nº 141/2012.

De acordo com o Relatório de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo do 3º Quadrimestre de 2020, as despesas liquidadas no período de janeiro a dezembro perfizeram um montante de aproximadamente R\$ 13,28 bilhões. Em 2019 foram liquidadas despesas totais de cerca de R\$ 11,03 bilhões. A distribuição dessas despesas e a comparação com o empenhado é o que ilustra a Tabela 22.

¹ Segundo dados dos RREO de 2020.

² Dados dos relatórios quadrimestrais do 3º trimestre dos anos 2019 e 2020.

Tabela 22 - Despesas empenhadas e liquidadas por órgão/entidade municipal de saúde em 2020.

Órgão	Empenhado	Liquidado
Fundo Municipal de Saúde (FMS)	12.036.549.983	11.375.204.342
Autarquia Hospitalar Municipal (AHM)	1.605.486.575	1.605.486.575
Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM)	329.834.479	304.519.121
Total SMS	13.971.871.036	13.285.210.038

Fonte: Relatório Quadrimestral - 3º Quadrimestre de 2020.

A Tabela 23 mostra as despesas empenhadas nos equipamentos e serviços de saúde sob administração direta (somadas unidades sob gestão de parceiros) e indireta (AHM e HSPM). A análise desses dados evidencia as principais despesas da SMS em 2020. Como no último ano, os gastos com contratos de gestão e convênios representam a principal despesa da Secretaria. Somados SMS e AHM, foram desembolsados R\$ 6,48 bilhões, o que representa aproximadamente 46,38% do gasto total da pasta. Nesse ano, os gastos com pessoal, auxílios e encargos formaram a terceira maior despesa da Secretaria, –somando, em 2020, R\$ 2,40 bilhões.

Tabela 23 - Despesas empenhadas com recursos do Fundo Municipal de Saúde em 2020

Grupo	Administração Direta	Administração Indireta		Total, em R\$	% sobre Total
	SMS, em R\$	AHM, em R\$	HSPM, R\$		
Pessoal, auxílios e encargos	1.478.222.375	704.176.778	226.703.050	2.409.102.203	17,24%
Contratos de Gestão e Convênios	6.091.376.541	389.327.416	0	6.480.703.957	46,38%
Prestadores SUS	537.606.913	0	0	537.606.913	3,85%
Materiais Médico-Hospitalares	373.110.124	89.713.524	17.834.028	480.657.676	3,44%
Medicamentos	404.842.840	34.652.504	6.463.011	445.958.355	3,19%
Investimentos	393.432.872	20.541.321	10.823.776	424.797.969	3,04%
Outros	2.757.958.318	367.075.031	68.010.613	3.193.043.963	22,85%
TOTAL SAÚDE	12.036.549.983	1.605.486.575	329.834.479	13.971.871.036	100,0%

Fonte: Relatório Quadrimestral - 3º Quadrimestre de 2020.

Outras importantes despesas na área de saúde estão relacionadas às aquisições de Medicamentos e Materiais Médico-Hospitalares. Foram empenhados em 2020, respectivamente, R\$ 455 milhões e R\$ 480 milhões na compra desses insumos. Juntos, representaram 6,63% do total de empenhos da SMS.

A Tabela 24 detalha as despesas empenhadas e liquidadas de acordo com as fontes dos recursos do orçamento municipal. Nota-se que a fonte mais significativa de recursos é a Fonte 00 - Tesouro Municipal, que representou 73,33% da origem dos recursos empenhados em 2020. A segunda fonte mais relevante é a Fonte - Transferências Federais, que em 2020, configurou a origem de 24,59% do total das despesas empenhadas, demonstrando uma ampliação de representatividade em comparação com o período de 2019, no qual correspondia a cerca de 22,44% do total das despesas empenhadas. Em 2020, decorrente da pandemia de Covid-19, no campo das despesas por Transferências Federais foram consideradas as despesas de três fontes (02, 21 e 24), sendo as fontes 21 e 24 uma desagregação das transferências federais destinadas ao financiamento das despesas com o enfrentamento da pandemia de COVID-19.

Tabela 24 - Composição das despesas empenhadas e liquidadas por Fontes do Orçamento Municipal

Fonte	Empenhado (b)	Liquidado	% sobre o Total (b/c)
Tesouro (00)	10.245.348.123	9.763.206.398	73,33%
Federal (*)	3.435.407.955	3.267.417.996	24,59%
Estadual (03)	127.704.243	118.495.344	0,91%
Alienação (10)	9.823.342	9.823.342	0,07%
Outras (01, 05, 06, 08)	153.587.373	126.266.957	1,10%
Total (c)	13.971.871.036	13.285.210.038	100%

* despesas federais empenhadas referentes às seguintes fontes e valores:

Fonte 02 =	-	Transferências Federais	3.090.658.674,20
Fonte 21 =	COVID	Transf. Fed.: Custeio COVID Fundo a Fundo - Serv. Púb. de Saúde	258.447.420,40
Fonte 24 =	COVID	Transferências Federais - LC 173/2020, Art5º, I	86.301.860,75
			3.435.407.955,35

Fonte: Relatório Quadrimestral - 3º Quadrimestre de 2020.

A Tabela 25 detalha as despesas em medicamentos e materiais médico-hospitalares por fontes de recursos.

A principal fonte de recursos para a aquisição de insumos de saúde é a Fonte 00 - Tesouro municipal. As aquisições de Materiais Médico-Hospitalares com essa fonte somaram R\$ 356 milhões, representando 38,48% do total. Já as aquisições de Medicamentos com recursos do tesouro totalizaram R\$ 345 milhões, o que representou 37,27% das despesas deste grupo. A segunda principal fonte de recursos para a aquisição de insumos é a Fonte 02 - Transferências Federais. O total das aquisições de Material Médico-Hospitalar com essa fonte foi de R\$ 110 milhões, o que representa 11,97% do montante gasto com esses insumos. No caso da aquisição de medicamentos foram utilizados R\$ 94 milhões desses recursos, o que corresponde a 10,15% do total dos gastos com medicamentos do município.

Tabela 25 - Despesas com Medicamentos e Materiais Médico-Hospitalares por fonte em 2020

Grupo	Fonte*	Administração Direta	Administração Indireta		Total (R\$)	% Total
		SMS, em R\$	AHM (R\$)	HSPM (R\$)		
Material Médico-Hospitalares	00	311.776.405	32.506.152	12.312.120	356.594.677	38,48%
	02	50.860.167	57.207.372	2.844.463	110.912.002	11,97%
	03	4.595.045	0	0	4.595.045	0,50%
	10	0	0	0	0	0,00%
	21	0	0	0	0	0,00%
	24	0	0	0	0	0,00%
	01, 05, 06, 08	5.878.508	0	2.677.446	8.555.953	0,92%
	Total	373.110.124	89.713.524	17.834.028	480.657.676	51,87%
Medicamentos	00	325.143.456	15.133.131	5.072.858	345.349.445	37,27%
	02	74.036.842	19.519.373	455.621	94.011.836	10,15%
	03	0	0	0	0	0,00%
	10	0	0	0	0	0,00%
	21	5.662.542			5.662.542	0,61%
	24					0,00%
	01, 05, 06, 08			934.533	934.533	0,10%
	Total	404.842.840	34.652.504	6.463.011	445.958.355	48,13%
Total Material + Medicamento	777.952.964	124.366.028	24.297.039	926.616.032	100%	

* Descrição das fontes de recursos financeiros:

Fonte 00 - Tesouro Municipal;

Fonte 01 - Operações de Crédito;

Fonte 02 - Transferências Federais;

Fonte 03 - Transferências Estaduais;

Fonte 05 - Outras fontes;

Fonte 06 - Recursos Próprios da Administração Indireta;

Fonte 08 – Tesouro Municipal – Recursos Vinculados;

Fonte 10 - Alienação de Bens/Ativos;

Fonte 21 - COVID = Transf. Fed.: Custeio COVID Fundo a Fundo - Serv. Púb. de Saúde;

Fonte 24 - COVID = Transferências Federais - LC 173/2020, Art5º, I.

Fonte: Relatório Quadrimestral - 3º Quadrimestre de 2020.

8.1 Execução orçamentária e financeira

8.1.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0	3.920.665.612,53	959.755.114,82	0	0	0	0	38.320.409,80	4.918.741.137,15
	Capital	0	10.149.674,03	2.883.251,69	705.551,33	0	39.440.123,07	0	0	53.178.600,12
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0	2.719.564.792,12	1.785.860.763,63	116.442.553,65	0	0	0	313.040.065,97	4.934.908.175,37
	Capital	0	194.668.464,73	33.240.160,33	1.330.918,70	0	2.770.704,74	0	15.094.147,00	247.104.395,50
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0	260.915.171,00	62.960.990,22	0	0	0	0	2.434.282,00	326.310.443,22
	Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0	25.792.527,97	43.236.624,53	16.320,00	0	0	0	0	69.045.472,50
	Capital	0	1.320.958,94	2.531.233,08	0	0	0	0	0	3.852.192,02
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outras Subfunções	Corrente	0	2.634.062.472,36	60.035.426,04	0	0	0	0	2.229.358,84	2.696.327.257,24
	Capital	0	2.580.767,62	300.054,13	0	0	32.801.428,44	0	60.114,25	35.742.364,44
TOTAL		0	9.769.720.441,30	2.950.803.618,47	118.495.343,68	0	75.012.256,25	0	371.178.377,86	13.285.210.037,56

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 30/03/2021

8.1.2 Indicadores Municipais - 2020

Indicadores financeiros do município de São Paulo:

	Indicador	Resultado
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	55,55 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	33,09 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	22,55 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,39 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	75,52 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	72,37 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.140,37
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	16,95 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,07 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	10,11 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,04 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	61,18 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	33,78 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,78 %

Observação:

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003.

8.1.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária – 2020

Demonstrativos das receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde - orçamentos fiscal e da seguridade social:

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	33.486.139.607,00	33.486.139.607,00	34.847.906.151,77	104,07
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	11.101.677.425,00	11.101.677.425,00	11.572.653.680,59	104,24
IPTU	10.256.219.992,00	10.256.219.992,00	10.649.035.925,27	103,83
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	845.457.433,00	845.457.433,00	923.617.755,32	109,24
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	2.241.791.530,00	2.241.791.530,00	2.600.359.709,47	115,99
ITBI	2.205.236.366,00	2.205.236.366,00	2.566.917.768,75	116,4
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	36.555.164,00	36.555.164,00	33.441.940,72	91,48
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	17.314.263.972,00	17.314.263.972,00	17.854.007.364,33	103,12
ISS	16.822.236.373,00	16.822.236.373,00	17.217.308.154,66	102,35
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	492.027.599,00	492.027.599,00	636.699.209,67	129,4
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.828.406.680,00	2.828.406.680,00	2.820.885.397,38	99,73
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	11.168.214.387,00	11.168.214.387,00	10.552.436.381,93	94,49
Cota-Parte FPM	322.381.026,00	322.381.026,00	293.110.830,91	90,92
Cota-Parte ITR	1.575.972,00	1.575.972,00	2.242.023,19	142,26
Cota-Parte do IPVA	2.725.012.240,00	2.725.012.240,00	2.733.460.533,04	100,31
Cota-Parte do ICMS	8.031.541.791,00	8.031.541.791,00	7.468.082.304,22	92,98
Cota-Parte do IPI - Exportação	59.351.282,00	59.351.282,00	55.540.690,57	93,58
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	28.352.076,00	28.352.076,00	0	0
Desoneração ICMS (LC 87/96)	28.352.076,00	28.352.076,00	0	0
Outras	0	0	0	0
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	44.654.353.994,00	44.654.353.994,00	45.400.342.533,70	101,67

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.270.836.848,00	4.036.056.511,36	3.994.661.159,80	98,97	3.930.815.286,56	97,39	3.912.454.181,52	96,94	63.845.873,24
Despesas Correntes	3.218.949.636,00	3.990.895.672,12	3.980.628.050,05	99,74	3.920.665.612,53	98,24	3.902.933.808,98	97,8	59.962.437,52
Despesas de Capital	51.887.212,00	45.160.839,24	14.033.109,75	31,07	10.149.674,03	22,47	9.520.372,54	21,08	3.883.435,72
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.312.799.215,00	3.243.180.429,60	3.115.208.813,17	96,05	2.837.402.565,20	87,49	2.772.421.522,77	85,48	277.806.247,97
Despesas Correntes	2.183.444.966,00	2.961.702.746,29	2.881.562.023,52	97,29	2.643.607.344,29	89,26	2.581.682.165,28	87,17	237.954.679,23
Despesas de Capital	129.354.249,00	281.477.683,31	233.646.789,65	83,01	193.795.220,91	68,85	190.739.357,49	67,76	39.851.568,74
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	282.268.979,00	327.057.235,59	325.137.781,45	99,41	260.915.171,00	79,78	256.779.594,00	78,51	64.222.610,45
Despesas Correntes	282.268.979,00	327.057.235,59	325.137.781,45	99,41	260.915.171,00	79,78	256.779.594,00	78,51	64.222.610,45
Despesas de Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	31.677.303,00	26.985.935,48	17.354.395,26	64,31	13.282.919,95	49,22	13.252.177,08	49,11	4.071.475,31
Despesas Correntes	30.417.303,00	25.320.918,45	15.747.848,82	62,19	11.961.961,01	47,24	11.931.218,14	47,12	3.785.887,81
Despesas de Capital	1.260.000,00	1.665.017,03	1.606.546,44	96,49	1.320.958,94	79,34	1.320.958,94	79,34	285.587,50
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Despesas Correntes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Despesas de Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Despesas Correntes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Despesas de Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	2.807.706.546,00	2.469.054.328,12	2.439.112.135,43	98,79	2.386.554.097,85	96,66	2.384.980.445,07	96,59	52.558.037,58
Despesas Correntes	2.792.487.311,00	2.464.560.968,95	2.436.922.675,66	98,88	2.384.842.641,14	96,77	2.383.307.964,59	96,7	52.080.034,52
Despesas de Capital	15.219.235,00	4.493.359,17	2.189.459,77	48,73	1.711.456,71	38,09	1.672.480,48	37,22	478.003,06
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	8.705.288.891,00	10.102.334.440,15	9.891.474.285,11	97,91	9.428.970.040,56	93,33	9.339.887.920,44	92,45	462.504.244,55

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	9.891.474.285,11	9.428.970.040,56	9.339.887.920,44
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	420.546.383,51	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0	0	0
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0	0	0
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	9.891.474.285,11	9.428.970.040,56	9.339.887.920,44
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	6.810.051.380,05		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	3.081.422.905,06	2.618.918.660,51	2.529.836.540,39
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0	0	0
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	21,78	20,76	20,57

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0	0	0	0	0
Diferença de limite não cumprido em 2018	0	0	0	0	0
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0	0	0	0	0
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0	0	0	0	0

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2020	6.810.051.380,05	9.891.474.285,11	3.081.422.905,06	551.586.364,67	420.546.383,51	0	0	551.586.364,67	0	3.501.969.288,57
Empenhos de 2019	6.602.850.330,71	8.203.717.278,12	1.600.866.947,41	367.507.263,36	321.626.308,16	0	315.303.223,58	166.248,93	52.037.790,85	1.870.455.464,72
Empenhos de 2018	5.898.697.633,15	7.768.680.808,00	1.869.983.174,85	17.184,81	392.361.315,00	0	5.732,40	0	11.452,41	2.262.333.037,44
Empenhos de 2017	5.541.727.054,68	7.953.206.230,24	2.411.479.175,56	10.513,77	236.013.933,51	0	4.140,56	6.373,21	0	2.647.493.109,07
Empenhos de 2016	5.056.192.450,78	7.550.541.464,39	2.494.349.013,61	900	118.548.154,92	0	0	900	0	2.612.897.168,53
Empenhos de 2015	4.964.805.377,58	6.442.576.223,01	1.477.770.845,43	0	138.758.626,86	0	0	0	0	1.616.529.472,29
Empenhos de 2014	4.588.237.595,53	5.634.090.145,87	1.045.852.550,34	0	179.187.310,03	0	0	0	0	1.225.039.860,37
Empenhos de 2013	4.269.519.713,78	5.082.420.700,59	812.900.986,81	0	164.816.245,19	0	0	0	0	977.717.232,00

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0	0	0	0	0
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0	0	0	0	0
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0	0	0	0	0
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0	0	0	0	0

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	3.521.937.644,24	3.521.937.644,24	4.647.994.480,22	131,97
Provenientes da União	3.230.937.644,24	3.230.937.644,24	4.501.705.393,10	139,33
Provenientes dos Estados	291.000.000,00	291.000.000,00	146.289.087,12	50,27
Provenientes de Outros Municípios	0	0	0	0
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	139.280.427,00	139.280.427,00	172.316.921,35	123,72
OUTRAS RECEITAS (XXX)	1.308.240,00	1.308.240,00	634.551,16	48,5
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	3.662.526.311,24	3.662.526.311,24	4.820.945.952,73	131,63

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	1.110.521.902,00	1.430.012.684,44	1.077.026.372,79	75,32	1.041.104.450,71	72,8	987.660.589,37	69,07	35.921.922,08
Despesas Correntes	765.518.028,00	1.066.464.617,07	1.016.388.603,97	95,3	998.075.524,62	93,59	946.470.709,80	88,75	18.313.079,35
Despesas de Capital	345.003.874,00	363.548.067,37	60.637.768,82	16,68	43.028.926,09	11,84	41.189.879,57	11,33	17.608.842,73
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	1.995.172.059,00	2.727.728.286,18	2.487.865.578,29	91,21	2.344.610.005,67	85,95	2.319.243.351,30	85,02	143.255.572,62
Despesas Correntes	1.840.453.743,00	2.620.070.172,62	2.419.986.054,79	92,36	2.291.300.831,08	87,45	2.266.952.779,60	86,52	128.685.223,71
Despesas de Capital	154.718.316,00	107.658.113,56	67.879.523,50	63,05	53.309.174,59	49,52	52.290.571,70	48,57	14.570.348,91
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	108.100.000,00	85.770.000,00	79.699.383,70	92,92	65.395.272,22	76,24	63.283.133,45	73,78	14.304.111,48
Despesas Correntes	108.100.000,00	85.770.000,00	79.699.383,70	92,92	65.395.272,22	76,24	63.283.133,45	73,78	14.304.111,48
Despesas de Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	134.125.252,00	91.137.631,56	79.680.628,45	87,43	59.614.744,57	65,41	59.479.901,93	65,26	20.065.883,88
Despesas Correntes	126.020.017,00	86.553.232,73	77.145.195,37	89,13	57.083.511,49	65,95	56.948.668,85	65,8	20.061.683,88
Despesas de Capital	8.105.235,00	4.584.398,83	2.535.433,08	55,31	2.531.233,08	55,21	2.531.233,08	55,21	4.200,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Despesas Correntes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Despesas de Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Despesas Correntes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Despesas de Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	322.999.000,00	373.639.329,42	356.124.788,14	95,31	345.515.523,83	92,47	345.392.436,34	92,44	10.609.264,31
Despesas Correntes	258.317.524,00	325.853.948,65	314.487.573,28	96,51	311.484.616,10	95,59	311.408.021,05	95,57	3.002.957,18
Despesas de Capital	64.681.476,00	47.785.380,77	41.637.214,86	87,13	34.030.907,73	71,22	33.984.415,29	71,12	7.606.307,13
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	3.670.918.213,00	4.708.287.931,60	4.080.396.751,37	86,66	3.856.239.997,00	81,9	3.775.059.412,39	80,18	224.156.754,37

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	4.381.358.750,00	5.466.069.195,80	5.071.687.532,59	92,78	4.971.919.737,27	90,96	4.900.114.770,89	89,65	99.767.795,32
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	4.307.971.274,00	5.970.908.715,78	5.603.074.391,46	93,84	5.182.012.570,87	86,79	5.091.664.874,07	85,27	421.061.820,59
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	390.368.979,00	412.827.235,59	404.837.165,15	98,06	326.310.443,22	79,04	320.062.727,45	77,53	78.526.721,93
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	165.802.555,00	118.123.567,04	97.035.023,71	82,15	72.897.664,52	61,71	72.732.079,01	61,57	24.137.359,19
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	3.130.705.546,00	2.842.693.657,54	2.795.236.923,57	98,33	2.732.069.621,68	96,11	2.730.372.881,41	96,05	63.167.301,89
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	12.376.207.104,00	14.810.622.371,75	13.971.871.036,48	94,34	13.285.210.037,56	89,7	13.114.947.332,83	88,55	686.660.998,92
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	3.164.246.392,00	4.190.728.701,08	3.619.969.448,56	86,38	3.440.477.340,01	82,1	3.363.075.618,61	80,25	179.492.108,55
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	9.211.960.712,00	10.619.893.670,67	10.351.901.587,92	97,48	9.844.732.697,55	92,7	9.751.871.714,22	91,83	507.168.890,37

Fonte: SIOPS, 2021

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

8.1.4 Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE			
DESCRIÇÃO	VALOR PREVISTO PARA 2020 (b)	VALOR EXECUTADO EM 2020 (a)	PERCENTUAL (%) (a/b)
REALIZADA	2.461.600.000	3.226.297.776	131,1%
BLOCO FEDERAL CUSTEIO	2.410.000.000	3.065.325.256	127,2%
BLOCO ATENÇÃO BÁSICA	612.000.000	627.828.299	102,6%
BLOCO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	1.631.200.000	2.275.872.782	139,5%
BLOCO VIGILÂNCIA EM SAÚDE	96.240.000	80.174.491	83,3%
BLOCO ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	70.560.000	66.424.680	94,1%
BLOCO GESTÃO SUS	-	15.025.004	-
OUTROS CONVÊNIOS (União)	-	-	-
BLOCO FEDERAL FINANCIAMENTO	51.600.000	26.606.874	51,6%
BLOCO INVESTIMENTOS	51.600.000	26.606.874	51,6%
BLOCO ESTADUAL CUSTEIO	-	134.365.646	-
AÇÕES ESPEC. SAÚDE (Estado)	-	134.365.646	100,0%

Fonte: Prestação de Contas 3º Quadrimestre 2020

Site: capital.sp.gov.br

9 Relatórios gerenciais das auditorias SUS realizadas em 2020

As ações e atividades desenvolvidas pela Divisão de Auditoria SUS da Coordenadoria de Controle Interno (COCIN) visaram fortalecer o Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) com o objetivo de qualificação da gestão mediante ações compartilhadas e pactuadas, de observar o cumprimento das normas inerentes à organização e funcionamento do SNA/SUS/SP, de modo a apoiar e colaborar no planejamento da execução de medidas saneadoras de possíveis irregularidades e deficiências apontadas pelo controle, corrigir inconformidades, coibir irregularidades, avaliar o impacto das ações, repercutindo na melhoria da gestão pública, além de estabelecer os processos internos das ações de auditoria apoiando o Gestor na tomada de decisão, para que sejam adotadas as medidas corretivas cabíveis, sem prejuízo das sanções previstas em lei.

Os resultados alcançados são apurados com base no conjunto de ações que foram definidas no Planejamento Anual e a partir de demanda oriunda de solicitação de órgãos externos (Ministérios Públicos Federal/Estadual, Tribunais de Contas, Ministério da Saúde, entre outros) ou demandas internas não programadas.

De acordo com o Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre de 2020, foram realizadas 77 auditorias no período de janeiro a abril de 2020 e seis visitas técnicas em Instituições vinculadas ao SUS, sendo uma visita técnica por demanda externa (Ministério Público Estadual e Federal, DENASUS/MS).

De acordo com o Relatório Detalhado do 2º Quadrimestre de 2019, foram realizadas 190 auditorias e 11 Visitas Técnicas no período de janeiro a agosto de 2020 em Instituições vinculadas ao SUS, sendo 190 auditorias e 9 visitas técnicas por demanda interna e duas visitas técnicas por demanda externa (Ministério Público Estadual e Federal, DENASUS/MS). No período de janeiro a agosto de 2020, foram analisadas 50.994 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), estando os principais motivos abaixo identificados:

- 9.525 por solicitações de liberação de críticas;
- 13.783 por agravos de notificação;

- 402 por duplicidade de Cartão Nacional de Saúde – CNS;
- 18 por duplicidade em oncologia;
- 58 por sexo incompatível com o procedimento;
- 08 por duplicidade de nome;
- 52 por sexo incompatível com o procedimento.

De acordo com o Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2020, foram realizadas 190 auditorias e 11 visitas técnicas no período de janeiro a agosto de 2020 em Instituições vinculadas ao SUS. Destas, 190 auditorias e 9 visitas técnicas foram feitas por demanda interna, e outras 2 visitas técnicas por demanda externa (Ministério Público Estadual e Federal, DENASUS/MS). No período de janeiro a dezembro de 2020, foram analisadas 73.592 AIH, estando os principais motivos abaixo identificados:

- 14.436 por solicitações de liberação de críticas;
- 22.142 por agravos de notificação;
- 565 por duplicidade de Cartão Nacional de Saúde – CNS;
- 24 por duplicidade em oncologia;
- 104 por sexo incompatível com o procedimento.

Quadro 3 - Relatório de Auditorias: 2020

MÊS/ANO	Número do Processo/Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
jan/20	1.320	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Jan/20	Encerrada	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação janeiro de 2020.	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS
jan/20	1.322	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jan/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador
jan/20	1.323	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jan/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador
jan/20	1.324	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jan/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador
jan/20	1.325	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jan/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador
jan/20	1.326	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	7711980	Hospital Gilson Carvalho	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jan/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador
jan/20	1.327	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro R. Pires - Campo Limpo	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jan/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador
jan/20	1.328	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	5420938	HM Cidade Tiradentes Carmen Prudente	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jan/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador
jan/20	1.329	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jan/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador

jan/20	1.330	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2080346	HM Tatuapé Carmino Caricchio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jan/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/20	1.331	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2079186	HM Maternidade Cachoeirinha	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jan/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/20	1.332	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2077655	AACD - Associação de Assistência à Criança Deficiente	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jan/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/20	1.333	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2075717	HM Mario Degni	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jan/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/20	1.334	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jan/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/20	1.335	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	5718368	HM M'Boi Mirim	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jan/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/20	VISITA TÉCNICA 04	Gabinete do Secretário	SNA Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Apuração de denúncia	Encerrada	Assistência Materno Infantil	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/20	VISITA TÉCNICA 05	Componente Municipal do SNA	SNA Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Realização de visita técnica para apurar denúncia de erro médico	Encerrada	-	SMS-SP/Assessoria Jurídica
jan/20	VISITA TÉCNICA 06	Gabinete do Secretário	SNA Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Averiguar registros de prontuário de assistência ao parto de L.M.B.M	Encerrada	Assistência Materno Infantil	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/20	VISITA TÉCNICA 07	Judiciário Estadual	SNA Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Verificar prontuário de assistência ao parto	Encerrada	Assistência Materno Infantil	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.336	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

fev/20	1.337	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2752077	HSPM - Servidor Público Municipal	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.338	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	7711980	Hospital Gilson Carvalho	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.339	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.340	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2077752	Hospital Monumento	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.341	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro R. Pires - Campo Limpo	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.342	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2091399	Hospital N. S. Pari	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.343	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2075717	HM Mario Degni	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.344	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedito Montenegro	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.345	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.346	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.347	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2089785	Hosp. do Rim e Hipertensão	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

fev/20	1.348	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	3212130	HM Vila Maria Ver. José Storopoli	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.349	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2080346	HM Tatuapé Carmino Caricchio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.350	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.351	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2079186	HM Maternidade Cachoeirinha	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.352	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.353	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.354	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.355	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.356	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.357	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	7385978	HD RH Certa Móvel Cirúrgico CIES	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Fev/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/20	1.358	MS/SAS	SNA Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Fev/20	Encerrada	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação fevereiro de 2020.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

fev/20	VISITA TÉCNICA 09	Controle e Avaliação	SNA Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Verificar in loco prontuario de paciente SUS para resposta SEI 026477210	Encerrada	Assistência ambulatorial	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.359	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Tatuapé Carmino Caricchio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.360	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.361	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.363	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mario Degni	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.364	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Cidade Tiradentes Carmen Prudente	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.365	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	Hospital Gilson Carvalho	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.366	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075962	Santa Casa de Sto Amaro	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.367	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.368	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Maternidade Cachoeirinha	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.369	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

mar/20	1.370	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.371	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6984649	BP Santo Antonio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.372	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.373	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.374	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.375	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.376	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Mar/20	Encerrada	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação março de 2020.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	1.377	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM M'Boi Mirim	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mar/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mar/20	VISITA TÉCNICA 10	Setores internos da SMS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7683154	SEDIT Itaquera Nefrologia Diálise e Transplante Ltda	Verificar condições de funcionamento	Encerrada	-	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.378	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.379	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

abr/20	1.380	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mario Degni	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.381	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6135749	HD RH Certa Mooca	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.382	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM M'Boi Mirim	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.383	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6984649	BP Santo Antonio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.384	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	Hospital Gilson Carvalho	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.385	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro R. Pires - Campo Limpo	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.386	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Vila Maria Ver. José Storopoli	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.387	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.388	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Cidade Tiradentes Carmen Prudente	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.389	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.390	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Tatuapé Carmino Caricchio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

abr/20	1.391	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedito Montenegro	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.392	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077507	Hosp. Leforte Liberdade (antigo Hosp. Bandeirantes)	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.393	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.394	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089696	GRAAC - IOP	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.395	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.396	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.397	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.398	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Abr/20	Encerrada	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação abril de 2020.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
abr/20	1.399	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Abr/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.400	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.401	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Vila Maria Ver. José Storopolli	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

mai/20	1.402	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	Hospital Gilson Carvalho	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.403	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.404	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.405	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Tatuapé Carmino Caricchio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.406	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro R. Pires - Campo Limpo	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.407	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091399	Hospital N. S. Pari	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.408	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.409	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mario Degni	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.410	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM M'Boi Mirim	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.411	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Cidade Tiradentes Carmen Prudente	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.412	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedito Montenegro	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

mai/20	1.413	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.414	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.415	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.416	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.417	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102083	Hosp. de Camp. COVID-19 SMS/SP Anhembi P38 (IABAS)	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Mai/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	1.418	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Mai/20	Encerrada	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação maio de 2020.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	VISITA TÉCNICA 11	Gabinete do Secretário	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9554157	Hospital Salvalus	Verificar a existência de leitos de UTI	Encerrada	-	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	VISITA TÉCNICA 12	Gabinete do Secretário	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089653	Hospital Next Butantã	Verificar a existência de leitos de UTI	Encerrada	-	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
mai/20	VISITA TÉCNICA 13	Gabinete do Secretário	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080796	Hospital Mat. São Cristóvão	Verificar a existência de leitos de UTI	Encerrada	-	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.447	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Jun/20	Encerrada	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação junho de 2020.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

jun/20	VT 14	Gabinete do Secretário	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9490604	Hospital Sagrada Família EIRELI	Verificar a existência de leitos de UTI, equipamentos e pessoal	Encerrada	Verificar existência de leitos de UTI, equipamentos e pessoal	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.419	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.420	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089696	GRAAC - IOP	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.421	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.422	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.446	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102075	HM Bela Vista	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.423	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedito Montenegro	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.424	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro R. Pires - Campo Limpo	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.425	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Cidade Tiradentes Carmen Prudente	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.426	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.427	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM M'Boi Mirim	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

jun/20	1.428	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.429	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.430	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mario Degni	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.445	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.431	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.440	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.432	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Tatuapé Carmino Caricchio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.433	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.434	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Vila Maria Ver. José Storopoli	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.435	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	113123	Hosp. de Camp. COVID-19 SMS/SP Anhembi P35 (SPDM)	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.436	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102083	Hosp. de Camp. COVID-19 SMS/SP Anhembi P38 (IABAS)	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

jun/20	1.437	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102040	Hosp. de Camp. COVID-19 SMS/SP Pacaembu	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.438	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	Hospital Gilson Carvalho	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.439	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075962	Santa Casa de Sto Amaro	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.441	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2752077	HSPM - Servidor Público Municipal	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.442	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.443	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jun/20	1.444	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jun/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1448	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Jul/20	Encerrada	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação julho de 2020.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	VT 15	Setores Internos da SMS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091399	Hospital N. S. Pari	Verificação de prontuário em resposta a questionamento judicial	Encerrada	-	SMS-SP/Assessoria Jurídica
jul/20	1449	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1450	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Vila Maria Ver. José Storopoli	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

jul/20	1451	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	Hospital Gilson Carvalho	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1452	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1453	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1454	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Tatuapé Carmino Caricchio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1455	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro R. Pires - Campo Limpo	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1456	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1457	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mario Degni	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1458	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM M'Boi Mirim	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1459	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Cidade Tiradentes Carmen Prudente	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1460	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedito Montenegro	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1461	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

jul/20	1462	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102083	Hosp. de Camp. COVID-19 SMS/SP Anhembi P38 (IABAS)	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1463	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102075	HM Bela Vista	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1464	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7992890	HD RH Certa Capela do Socorro	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1465	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6984649	BP Santo Antonio	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1466	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1467	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1468	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Maternidade Cachoeirinha	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1469	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2752077	HSPM - Servidor Público Municipal	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1470	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089696	GRAAC - IOP	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1471	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1472	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

jul/20	1480	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102105	HM Brasilândia	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1473	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075962	Santa Casa de Sto Amaro	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1474	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0113123	Hosp. de Camp. COVID-19 SMS/SP Anhembi P35 (SPDM)	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1475	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1476	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1477	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1478	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jul/20	1479	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar in loco as AIH bloqueadas em Jul/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1482	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Agosto/20	Encerrada	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação agosto de 2020.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1481	Setores Internos da SMS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078597	Unidade Referenciada Oswaldo Cruz Vergueiro	Auditar, in loco, os proced. espec. cobrados, referentes aos pac. atend. pelo Contr nº 07/SMS.G/2020	Encerrada	Atender recomendação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

ago/20	1483	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1484	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1485	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Vila Maria Ver. José Storopoli	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1486	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1487	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102075	HM Bela Vista	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1488	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1489	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Tatuapé Carmino Caricchio	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1490	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	Hospital Gilson Carvalho	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1491	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1492	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro R. Pires - Campo Limpo	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1493	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM M'Boi Mirim	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

ago/20	1494	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102105	HM Brasilândia	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1495	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Cidade Tiradentes Carmen Prudente	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1496	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedito Montenegro	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1497	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1498	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Maternidade Cachoeirinha	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1499	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7992890	HD RH Certa Capela do Socorro	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1500	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	113123	Hosp. de Camp. COVID-19 SMS/SP Anhembi P35 (SPDM)	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1501	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102040	Hosp. de Camp. COVID-19 SMS/SP Pacaembu	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1502	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2752077	HSPM - Servidor Público Municipal	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1503	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075962	Santa Casa de Sto Amaro	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1504	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

ago/20	1505	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6984649	BP Santo Antonio	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1506	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hosp. do Rim e Hipertensão	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1507	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1508	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1509	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020, dos hospitais oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1510	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020, dos hospitais oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
ago/20	1511	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 08/2020, dos hospitais oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1543	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas no mês 09/2020	Encerrada	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação setembro de 2020.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	VT 16	Gabinete do Secretário Municipal. de Saúde	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5177022	IMEDI Instituto de Medicina Diagnóstica	Analisar as condições físicas da unidade e a comprovação de atendimento SUS no último trimestre	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

set/20	1512	Setores Internos da SMS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078597	Unidade Referenciada Oswaldo Cruz Vergueiro	Auditar, in loco, os proced. espec. cobrados, referentes aos pac. atend. pelo Contr nº 07/SMS.G/2020	Encerrada	Corrigir códigos, procedimentos e valores para a apresentação de contas.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1513	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Cidade Tiradentes Carmen Prudente	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1514	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Tatuapé Carmino Caricchio	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1515	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1516	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedito Montenegro	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1517	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM M'Boi Mirim	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1518	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1519	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1520	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Maternidade Cachoeirinha	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1521	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077507	Hosp. Leforte Liberdade (antigo Hosp. Bandeirantes)	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

set/20	1522	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1523	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075962	Santa Casa de Sto Amaro	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1524	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7992890	HD RH Certa Capela do Socorro	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1525	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	Hospital Gilson Carvalho	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1526	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6984649	BP Santo Antonio	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1527	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1528	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1529	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mario Degni	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1530	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1531	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Vila Maria Ver. José Storopolli	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1532	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998178	HD RH Certa Campo Limpo	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

set/20	1533	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102040	Hosp. de Camp. COVID-19 SMS/SP Pacaembu	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1534	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1535	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro R. Pires - Campo Limpo	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1536	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1542	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0161438	HM Guarapiranga	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1537	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1538	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0113123	Hosp. de Camp. COVID-19 SMS/SP Anhembi P35 (SPDM)	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1539	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020, dos hospitais oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1540	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020, dos hospitais oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
set/20	1541	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020, dos hospitais oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

out/20	1566	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em outubro/20	Encerrada	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação outubro de 2020.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1558	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078597	Unidade Referenciada Oswaldo Cruz Vergueiro	Auditar, in loco, os proced. espec. cobrados, referentes aos pac. atend. pelo Contr nº 07/SMS.G/2020	Encerrada	Remunerar os procedimentos efetivamente comprovado	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1544	Gabinete do Secretário Municipal. de Saúde	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Auditar in loco prontuário de paciente de urologia, por ordem do Sr. Secretário da SERMAP	Encerrada	Sem recomendação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1545	Setores Internos da SMS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089653	Hospital Next Butantã	Auditar prontuário para liberação de pagamento. Proc SEI nº 6018.2020/0069696-3	Encerrada	Sem recomendação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1546	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1547	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM M'Boi Mirim	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1548	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102105	HM Brasilândia	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1549	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	161438	HM Guarapiranga	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1567	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 09/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

out/20	1550	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7992890	HD RH Certa Capela do Socorro	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1551	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091399	Hospital N. S. Pari	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1552	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	Hospital Gilson Carvalho	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1553	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Vila Maria Ver. José Storopoli	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1554	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1555	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Cidade Tiradentes Carmen Prudente	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1556	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1557	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Tatuapé Carmino Caricchio	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1559	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedito Montenegro	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1560	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mario Degni	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1561	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

out/20	1562	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075962	Santa Casa de Sto Amaro	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1563	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020, dos hospitais oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1564	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020, dos hospitais oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
out/20	1565	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 10/2020, dos hospitais oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.569	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas no mês 11/2020.	Encerrada	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação outubro de 2020.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	VT 17	Setores Internos da SMS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Realizar visita técnica para verificar condições de atendimento a paciente do ICAVC	Encerrada	Sem recomendação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	VT 18	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6984649	BP Santo Antonio	Realizar visita técnica para análise de prontuário e confirmação da veracidade de informação.	Encerrada	Sem recomendação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.568	Setores Internos da SMS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078597	Unidade Referenciada Oswaldo Cruz Vergueiro	Auditar, in loco, os proced. espec. cobrados, referentes aos pac. atend. pelo Contr. nº07/SMS.G/2020	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

nov/20	1.570	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.571	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM M'Boi Mirim	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.572	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.573	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0161438	HM Guarapiranga	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.574	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.575	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091399	Hospital N. S. Pari	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.576	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	Hospital Gilson Carvalho	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.577	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Vila Maria Ver. José Storopoli	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.578	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.579	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Cidade Tiradentes Carmen Prudente	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.580	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

nov/20	1.581	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Tatuapé Carmino Caricchio	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.582	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedito Montenegro	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.583	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mario Degni	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.584	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.585	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hosp. do Rim e Hipertensão	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.586	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075962	Santa Casa de Sto Amaro	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.587	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.588	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro R. Pires - Campo Limpo	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.589	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.590	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082624	Hosp. Santa Cruz	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.591	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089696	GRAAC - IOP	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

nov/20	1.592	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102105	HM Brasilândia	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.593	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.594	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7385978	HD RH Certa Móvel Cirúrgico CIES	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.595	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7979649	HD RH Certa Vila Guilherme	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.596	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6984649	BP Santo Antonio	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.597	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HD RH Certa Lapa	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.598	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077507	Hosp. Leforte Liberdade (antigo Hosp. Bandeirantes)	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.599	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7019076	HD RH Certa Brasiândia Freg. do Ó	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.600	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020 nos Hospitais Oncológicos.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
nov/20	1.601	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020 nos Hospitais Oncológicos.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

nov/20	1.602	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 11/2020 nos Hospitais Oncológicos.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.603	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas no mês 12/2020.	Encerrada	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação outubro de 2020.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.604	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077655	AACD - Associação de Assistência à Criança Deficiente	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.605	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2751933	HD RH Certa Penha	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.606	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6135749	HD RH Certa Mooca	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.607	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7992890	HD RH Certa Capela do Socorro	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.608	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2751925	HD RH Certa Cidade Ademar	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.609	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091658	HD RH Certa M'Boi Mirim I	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.610	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7378394	HD RH Certa M'Boi Mirim II	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.611	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Vila Maria Ver. José Storopoli	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

dez/20	1.612	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mario Degni	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.613	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.614	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hosp. do Rim e Hipertensão	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.615	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.616	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro R. Pires - Campo Limpo	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.617	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077507	Hosp. Leforte Liberdade (antigo Hosp. Bandeirantes)	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.618	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0161438	HM Guarapiranga	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.619	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Cidade Tiradentes Carmen Prudente	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.620	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.621	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.622	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

dez/20	1.623	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2751976	HD RH Certa São Miguel Tito Lopes	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.624	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.625	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.626	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.627	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102105	HM Brasilândia	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.628	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	Hospital Gilson Carvalho	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.629	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7979649	HD RH Certa Vila Guilherme	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.630	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM M'Boi Mirim	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.631	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Tatuapé Carmino Caricchio	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.632	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedito Montenegro	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.633	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075962	Santa Casa de Sto Amaro	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

dez/20	1.634	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.635	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020 nos Hospitais Oncológicos.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.636	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080125	ICAVC - Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020 nos Hospitais Oncológicos.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
dez/20	1.637	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar in loco as AIH da SMS/SP bloqueadas em 12/2020 nos Hospitais Oncológicos.	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação.	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

Fonte: CMAS - SMS.G /Divisão de Auditoria - COCIN / SISAUD: <http://consultaauditoria.saude.gov.br/visao/pages/principal.html?0>

Data da consulta: 09/03/2021

10 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. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução CIT n. 45, de 25 de julho de 2019**. Altera o anexo da Resolução nº 08, de 24 de novembro de 2016. Exclui, a partir do ano de 2019, o indicador nº 20 da pactuação interfederativa de que trata a Resolução CIT nº 08, de 24 de novembro de 2016, que passa a vigorar nos termos do anexo a esta Resolução. Disponível em: http://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/pactuacao-interfederativa-de-indicadores-2020/resolucao_cit_exclusao_do_indicador_20_da_pactuacao_interfederativa.pdf

SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. **Plano Municipal de Saúde 2019-2021**. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/noticias/?p=195865>

SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. **Relatório Anual de Gestão 2018 - RAG 2018**. 29.mar.2019, 274p. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Relatorio_Anual_Gestao_2018.pdf

SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. **Relatório de acompanhamento orçamentário e financeiro do 1º quadrimestre de 2019 - Janeiro a Abril** 19.fev.2019. 40p. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Relatorio_Prestacoes_SMS_2019_Quad_1.pdf

SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. **Relatório de acompanhamento orçamentário e financeiro do 2º quadrimestre de 2019 - Janeiro a Agosto**. 19.set.2019. 41p. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/relatorio_SMSQD2_019.pdf

SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. **Relatório da 20ª Conferência Municipal de Saúde: Democracia e Saúde - 22, 23 e 24 de março de 2019**. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, 2019, 101p.

São Paulo (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. **Relatório Quadrimestral - 3º Quadrimestre de 2019**. São Paulo: Janeiro a dezembro de 2019, 19.fev.2020. 50p. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Prestacao_de_contas_SMS_3Qd_2019.pdf

Lista de Tabelas

Tabela 1 - População projetada em 01/07/2020 por sexo e faixa etária. Município de São Paulo, 2020	14
Tabela 2 - Características do recém-nascido, da mãe e condições de parto, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência da mãe (1). Município de São Paulo, 2019.....	26
Tabela 3 - Internações hospitalares ocorridas em estabelecimentos SUS (1) sob gestão municipal (SMS) e estadual (SES), segundo diagnóstico principal (Capítulos da CID 10). Município de São Paulo, 2019 (2).....	28
Tabela 4 - Morbidade hospitalar, segundo capítulo da CID-10. Residentes no município de São Paulo, 2014 a 2020.....	29
Tabela 5 - Número de óbitos, coeficiente de mortalidade infantil (CMI/1.000 nascidos vivos), coeficientes (1) de mortalidade geral (CMG/1.000 hab.) e por causas selecionadas (CMS/100.000 hab.), padronizados por faixa etária segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de Residência. Município de São Paulo, 2019. ...	32
Tabela 6 - Óbitos (n) segundo capítulo CID-10 e ano de ocorrência, com destaque para os capítulos I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias e X. Doenças do aparelho respiratório. Residentes no município de São Paulo, 2012 a 2020.	33
Tabela 7 - Óbitos (n e %) por Acidentes de Trânsito e Transporte segundo tipo de acidente. Município de São Paulo, 2015 a 2018.	34
Tabela 8 - Autorização de Internação Hospitalar (n) de Acidentes de Trânsito e Transporte ocorridos no município de São Paulo segundo tipo de acidente. Município de São Paulo, 2017 a 2020.	34
Tabela 9 - Número de óbitos, coeficientes ¹ de mortalidade por causas selecionadas (CMS/100.000 habitantes), padronizados por faixa etária por Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2017.	35
Tabela 10 - Número de casos, coeficientes de incidência (CI) e taxas de detecção (TD) de alguns agravos de notificação compulsória segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2019.....	44
Tabela 11 - Número de estabelecimentos/serviços próprios segundo Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). Município de São Paulo, dezembro de 2020.....	47
Tabela 12 - Rede física por tipo de estabelecimento e gestão. Município de São Paulo, dezembro de 2020.....	48
Tabela 13 - Rede física SUS por tipo de estabelecimento e período. Município de São Paulo, dezembro de 2019, junho de 2020 e dezembro de 2020.....	49
Tabela 14 - Procedimentos apresentados pela Atenção Primária à Saúde segundo grupo. Município de São Paulo, 2020.	50

Tabela 15 - Total de Consultas Médicas Básicas, Especializadas e de Urgências em estabelecimentos sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Município de São Paulo, 2020.	50
Tabela 16 - Consultas médicas e primeira consulta odontológica realizadas em estabelecimentos de saúde da rede SUS, segundo Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e Supervisão Técnica de Saúde (STS). Município de São Paulo, 2019.....	51
Tabela 17 - Profissionais ativos na Secretaria de Saúde do Município de São Paulo, dezembro de 2020.....	54
Tabela 18 - Número e taxa de detecção (/100.000 habitantes) da infecção pelo HIV segundo sexo, raça/cor e ano de diagnóstico. Município de São Paulo, 2014 a 2018....	56
Tabela 19 - Casos novos de tuberculose e coeficiente de incidência (/100.000 habitantes), segundo raça/cor e ano da notificação. Município de São Paulo, 2015 a 2018.....	57
Tabela 20 - Violência interpessoal/autoprovoçada (n e %) segundo sexo e raça/cor. Município de São Paulo, 2018.	57
Tabela 21 - Forma de organização: 030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial e 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais. Município de São Paulo, 2020.	62
Tabela 22 - Despesas empenhadas e liquidadas por órgão/entidade municipal de saúde em 2020.....	269
Tabela 23 - Despesas empenhadas com recursos do Fundo Municipal de Saúde em 2020	269
Tabela 24 - Composição das despesas empenhadas e liquidadas por Fontes do Orçamento Municipal.....	270
Tabela 25 - Despesas com Medicamentos e Materiais Médico-Hospitalares por fonte em 2020	271

Lista de Gráficos

Gráfico 1 - Pirâmide populacional. Município de São Paulo, 2020.	15
Gráfico 2 - Pessoas em situação de rua. Município de São Paulo, 2000, 2009, 2011, 2015 e 2019	18
Gráfico 3 - Pessoas em situação de rua, previstas e recenseadas. Município de São Paulo, 2000 a 2019	19
Gráfico 4 - Rendimento nominal mensal das pessoas com 10 anos de idade ou mais por Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2010.	22
Gráfico 5 - Número de nascidos vivos de mães residentes por ano de nascimento. Município de São Paulo, 2012 a 2020.	24

Gráfico 6 - Prevalência de problemas de saúde referidos nas duas semanas anteriores à entrevista na população de 12 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.	27
Gráfico 7 - Prevalência de tabagismo na população de 12 anos de idade e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.	37
Gráfico 8 - Prevalência de consumo de álcool na população de 12 anos de idade e mais de acordo com os padrões de uso na classificação do AUDIT. Município de São Paulo, 2015.	38
Gráfico 9 - Aleitamento Materno (%) em crianças menores de dois anos, na Atenção Primária a Saúde, SUS, MSP, 2019.	39
Gráfico 10 - Prevalência de obesidade na população de 12 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.	40
Gráfico 11 - Prevalência de hipertensão arterial referida na população de 12 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.	41
Gráfico 12 - Prevalência de diabetes referido na população de 12 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.	41
Gráfico 13 - Prevalência de hipercolesterolemia referida na população de 20 anos de idade e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.	42
Gráfico 14 - Pessoas (%) beneficiárias do Programa Bolsa Família segundo raça/cor. Município de São Paulo, Julho/2019.	55
Gráfico 15 - Estado nutricional (%) de crianças menores de cinco anos de idade atendidas na Atenção Primária à Saúde, segundo faixa etária. Município de São Paulo, 2019.	59
Gráfico 16 - Estado nutricional (%) de crianças menores de cinco anos de idade acompanhadas na Atenção Primária à Saúde, segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2019.	59
Gráfico 17 - Excesso de peso (%) e baixo peso (%) em adolescentes acompanhados na Atenção Primária à Saúde, segundo faixa etária. Município de São Paulo, 2019.	60
Gráfico 18 - Estado nutricional (%) de gestantes acompanhadas na Atenção Primária a Saúde, segundo trimestre de gestação. Município de São Paulo, 2019.	61
Gráfico 19 - Prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) na população de 15 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.	62

Lista de Figuras

Figura 1 - Taxas anuais de crescimento populacional. Distritos do município de São Paulo, 2010-2019.....	17
Figura 2 - Cortiços e favelas segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2019.	20
Figura 3 - Índice de Desenvolvimento Humano segundo as Unidades de Desenvolvimento Humano. Município de São Paulo, 2010.	23
Figura 4 - Estabelecimentos/serviços próprios segundo Coordenadoria Regional de Saúde, Supervisão Técnica de Saúde e Distrito Administrativo. Município de São Paulo, dezembro de 2020.....	46
Figura 5 - Estimativa de cobertura da Atenção Primária à Saúde segundo Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2019.....	52

Lista de Quadros

Quadro 1 - Metodologia de Monitoramento e Avaliação	63
Quadro 2 - Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte (2020)	247
Quadro 3 - Relatório de Auditorias: 2020.....	284