

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE

SAÚDE

DE SÃO PAULO

2018



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2018



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

3.1 - ATENÇÃO BÁSICA

3.1.1 - Atenção Básica

3.1.2 - Consultório na Rua

3.1.3 - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS

3.1.4 - Saúde da Criança e do Adolescente

3.1.5 - Saúde da Mulher

3.1.6 - Saúde do Homem

3.1.7 - Saúde do Idoso

3.1.8 - Saúde da População Indígena

3.1.9 - Saúde da População Negra

3.1.10 - Saúde da População de Imigrantes

3.1.11 - Saúde da População LGBT

3.1.12 - Saúde da Pessoa em Situação de Violência

3.1.13 - Saúde Bucal

3.1.14 - Saúde Nutricional

3.1.15 - Saúde Ocular

3.1.16 - Saúde da Pessoa com Deficiência

3.1.17 - Saúde Mental

3.1.18 - Redenção

3.1.19 - Tabagismo

3.1.20 - Ambientes Verdes e Saudáveis

3.1.22 - Atenção Domiciliar

3.1.23 - Bolsa Família

3.1.24 - Doenças Raras

3.2 - ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

3.2.1 - Oncologia

3.2.2 - DST / AIDS

3.3.3 - Saúde Bucal

3.3.4 - Saúde do Idoso

3.4.5 - Programa Ambientes Verdes e Saudáveis

3.3 - ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- 3.3.1 Cardiologia
- 3.3.2 Saúde Bucal
- 3.3.3 Rede de Urgência e Emergência e SAMU
- 3.4 - ATENÇÃO HOSPITALAR
 - 3.4.1 Saúde da criança
 - 3.4.2 Saúde da mulher
 - 3.4.3 Saúde do idoso
 - 3.4.4 Saúde Bucal
 - 3.4.5 Saúde Ocular
 - 3.4.6 Autarquia Hospitalar Municipal
 - 3.4.7 Hospital do Servidor Público Municipal
- 3.5 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE
 - 3.5.1 Área Temática Saúde do Trabalhador
- 3.6 - GESTÃO DO SUS
 - 3.6.1 - Gestão de Qualidade
 - 3.6.2 - Gestão de Pessoas
 - 3.6.2.1 - Desenvolvimento, Ensino e Pesquisa em Saúde
 - 3.6.3 - Tecnologia da Informação e Comunicação
 - 3.6.4 - Regulação do SUS Municipal
 - 3.6.5 - Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo
 - 3.6.6 - Auditoria
 - 3.6.7 - Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos
 - 3.6.8 - Judicialização da Saúde
 - 3.6.9 - Contratos de Gestão, Convênios e outras parcerias
- 3.7 - PARTICIPAÇÃO, CONTROLE SOCIAL E TRANSPARÊNCIA
 - 3.7.1 - Ouvidoria
 - 3.7.2 - Conselho de Saúde

APRESENTAÇÃO

Em continuidade e desdobramento do Plano Municipal de Saúde de São Paulo para o período 2018-2021 esta Programação Anual de Saúde 2018 segue as diretrizes do processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme está na Portaria nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS.

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

- I. a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;
- II. a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS;
- III. a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.

Em síntese, a Programação Anual de Saúde demonstra o preparo das diferentes unidades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para operacionalizar as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021.

Com o intuito de harmonizar ações propostas e o orçamento, a Lei nº 141/12 propôs que a Programação Anual de Saúde seja sistematizada antes da aprovação da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), o que não foi possível acontecer nas Programações Anuais 2018 e 2019, as quais foram elaboradas concomitantemente pelas diversas áreas da SMS.

A PAS 2018 é apresentada neste documento e a PAS 2019 será apresentada em outro documento, podendo passar por um processo mais longo de debate no Conselho Municipal de Saúde (CMS). Este esforço coletivo proporciona uma percepção da necessidade de aprimoramento da elaboração e organização dos instrumentos de Gestão e Planejamento.

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

Ao encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde a PAS 2018 para críticas e sugestões, a SMS fica à disposição para futuros e eventuais encaminhamentos necessários, conforme está previsto na legislação.

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

3.1 - ATENÇÃO BÁSICA

3.1.1 - Atenção Básica

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018			
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%	- Atingir 66,2% de Cobertura Potencial da Atenção Básica (1*) - Contratar 143 Equipes de Saúde da Família, conforme quadro abaixo:			
		CRS	STS	UBS	Nº EQUIPES
		CENTRO	SÉ	SANTA CECÍLIA	1
		LESTE	GUAIANASES	J SOARES	2
			ITAIM PAULISTA	JD NÉLIA	6
			ITAQUERA	CIDADE LÍDER	9
				J HELIAN	2
				J STA MARIA	1
				J STA TEREZINHA	3
			N SRA DO CARMO	5	
		SÃO MATEUS	CONQUISTA III	1	
			J DA CONQUISTA I	1	
			J TIETÊ I	4	
RIO CLARO	1				
SÃO FRANCISCO II	1				
SÃO MATEUS	1				
SÃO MIGUEL PTA	TRES PONTES	6			
	J MAIA	4			

			VILA ITAIM	6	
		NORTE	CASA VERDE/CACHOEIRINHA	MARIO AMERICO	5
				V BARBOSA	4
			FREGUESIA / BRASILÂNDIA	JD ELISA MARIA	4
			PIRITUBA	CITY JARAGUA	1
				MARIA DOMITILA	3
				VILA PIRITUBA	3
			SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ	V ALBERTINA	4
		VILA MARIA / VILA GUILHERME	JD BRASIL	5	
		OESTE	BUTANTÃ	JD BOA VISTA	1
				JD COLOMBO	7
				PAULO VI	4
				SÃO JORGE	3
		SUDESTE	IPIRANGA	ÁGUA FUNDA	2
				JARDIM SECKLER	5
			ITAQUERA	HELIÓPOLIS	1
			PENHA	ANTONIO PIRES F VILLA LOBO	1
			VILA PRUDENTE / SAPOPEMBA	PRO MORAR	3
		VILA CALIFÓRNIA		1	
		SUL	CAMPO LIMPO	JD VALKIRIA	1
				PARAISOPOLIS III	1
				VILA PREL	2
			CAPELA SOCORRO	ANCHIETA	7
			JD ORION	1	

			VILA NATAL	1								
		M'BOI MIRIM	CHÁCARA SANTA MARIA	1								
			CIDADE IPAIVA	2								
			J CAPELA	1								
		PARELHEIROS	JD CAMPINAS	5								
			JD SÃO NORBERTO	3								
			PARELHEIROS	6								
		SANTO AMARO / CID ADEMAR	J MIRIAM II	1								
		- Contratar 200 novos médicos, a fim de compor equipes de Atenção Básica (1.2*), por meio de chamada dos ingressantes do concurso.										
		- Capacitar os novos profissionais da Atenção Básica quanto aos manuais e protocolos técnicos de SMS.										
Promover a educação permanente de 25% dos profissionais da saúde por Subprefeitura Regional para adesão a protocolos da Atenção Básica PROGRAMA DE METAS 1.6, 1.8* e 2.6*	Percentual de profissionais da Atenção Básica capacitados por Prefeitura Regional Fonte: Escola Municipal de Saúde – EMS Linha de base: 14,6%	<ul style="list-style-type: none"> - Pactuar com Escola Municipal de Saúde, Escolas Regionais de Saúde e as CRS /STS o cronograma de capacitações 2018 (1.6*) - Capacitar os profissionais em: planejamento familiar e reprodutivo, IST/AIDS, Enfermagem Domiciliar, Saúde Bucal: tratamento restaurador atraumático, atualização em prevenção e diagnóstico precoce do Câncer Bucal, prevenção de tabagismo, capacitação para nutricionistas, oficina sobre Protocolo de Avaliação de Síndrome de fragilidade em Pessoas Idosas, Curso de envelhecimento, Enfermagem domiciliar (Melhor em Casa), Programa Ambientes Verdes e Saudáveis. - Acompanhar o desenvolvimento e aplicabilidade de EP no território, após a capacitação de 14,6 % dos profissionais da Atenção Básica. - Elaborar, formalizar e capacitar os profissionais quanto a Política Municipal de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis. - Realizar ações intersetoriais e intersecretariais em 11 Subprefeituras. - Limitar a no máximo 5% a perda primária de consultas médicas nas UBS (vagas disponibilizadas, mas não utilizadas). 										
Entregar 27 novas Unidades Básicas de Saúde PROGRAMA DE METAS 1.9*	Nº de novas UBS entregues Fonte: CNES Linha de base: 452	<ul style="list-style-type: none"> - Entregar 9 UBS: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">CRS</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">EQUIPAMENTO DE SAÚDE</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">UBS VL ESPERANÇA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">SUDESTE</td> <td style="text-align: center;">VI EMA</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">UBS HELIÓPOLIS</td> </tr> </table>			CRS	EQUIPAMENTO DE SAÚDE		UBS VL ESPERANÇA	SUDESTE	VI EMA		UBS HELIÓPOLIS
CRS	EQUIPAMENTO DE SAÚDE											
	UBS VL ESPERANÇA											
SUDESTE	VI EMA											
	UBS HELIÓPOLIS											

		CENTRO	UBS REPÚBLICA
		LESTE	UBS ENCOSTA NORTE
			UBS NASCER DO SOL
			UBS JD SÃO CARLOS
			UBS SACOLÃO – CIDADE NOVA SÃO MIGUEL
		OESTE	UBS VL SONIA
		NORTE	UBS SEM TERRA
			UO RINCÃO
			UP JD ROSINHA
			UBS INTERATIVA
Readequar, reformar e/ou reequipar 1/3 das Unidades Básicas de Saúde 150 UBS PROGRAMA DE METAS 1.10	Nº UBS readequadas e/ou reformadas Fontes: GDRF Linha de base: N/A	- Iniciar a reforma e compra de mobiliários nos seguintes equipamentos de saúde (TOTALIZAM 211 EQUIPAMENTOS DE SAÚDE REFORMADOS iniciados em 2018):	
		Coordenadoria Regional de Saúde	Unidade
		CRS CENTRO	SAE CAMPOS ELÍSEOS
			UBS SÉ
			AMA SÉ
			COMPLEXO SÉ TELHADO
			COMPLEXO SÉ - 5º ANDAR - CRST
			COMPLEXO SÉ - TÉRREO - UDI
			COMPLEXO SÉ - 3º ANDAR - UMT
			COMPLEXO SÉ - CAPS ÁLCOOL E DROGAS
			COMPLEXO SÉ - CAPS ADULTO
			CRS/STS-CENTRO-SEDE (REPÚBLICA-5º AO 9º AND)
			UBS HUMAITÁ
			UBS NOSSA SENHORA DO BRASIL
			UBS BORACEA
			AMA COMPLEXO PRATES
			COMPLEXO SANTA CECÍLIA - UBS S. CECÍLIA
			COMPLEXO SANTA CECÍLIA- AMA ESP S. CECÍLIA
			COMPLEXO SANTA CECÍLIA - URSI S. CECÍLIA
			CRS LESTE

			UBS DR. JULIO DE GOUVEIA
			UBS VL JACUÍ
			CECCO PARQUE SANTA AMÉLIA
			UBS PQ SÃO RAFAEL
			UBS VL PROGRESSO
			UVIS CIDADE TIRADENTES
			CTA DST/AIDS CIDADE TIRADENTES
			UBS JARDIM CAMARGO NOVO
			UBS JARDIM DAS CAMÉLIAS
			JD COLORADO
			UBS NOSSA SENHORA APARECIDA
			AE JOSÉ BONIFÁCIO IV
			UBS JD FIDELIS
			CAPS I INFANTIL DE ITAQUERA
			UBS JARDIM MARÍLIA
			UBS ITAQUERA
			UBS PARANAGUÁ
			UBS JD SÃO PEDRO (ITAQUERA)
			UBS JOSÉ BONIFÁCIO II (ITAQUERA)
			UBS BRASÍLIA
		CRS NORTE	AE PERUS
			UBS VL PROGRESSO - JARDIM MONTE ALEGRE
			CECCO JARAGUÁ
			AMA/UBS LAUZANE PAULISTA
			UBS CHORA MENINO
			UBS JARDIM PERI
			UBS CASA VERDE
			AE FREGUESIA DO Ó
			AMA/UBS ANHANGUERA I
			UBS WALTER ELIAS
			UBS MOINHO VELHO
			AE TUCURUVI
			CECCO PIRITUBA
		UBS PARQUE PERUCHE	

			AE PIRITUBA
			CRT DST/AIDS FÓ
			UBS VL PALMEIRAS
			UBS JARDIM GUANABARA
			UBS VL NIVI
			STS PIRITUBA
			UBS CHÁCARA INGLESA
			CENTRO CONVIVÊNCIA INFANTIL NOSSA SRA DO Ó
			CRST FREGUESIA DO Ó
			CECCO JARAGUÁ / PERUS
			CECCO FREGUESIA DO Ó
			CECCO JAÇANÃ-TREMembÉ
			UBS VL MEDEIROS
			UBS PARQUE NOVO MUNDO II
			UBS VL SABRINA
			UBS JARDIM JAPÃO
			AMA/UBS JARDIM BRASIL
			UBS JARDIM ROSINHA
			AMA/UBS JARDIM JOAMAR
			UBS PARQUE NOVO MUNDO I
			AMA/UBS JARDIM PAULISTANO
			CAPS INFANTIL PERUS
			UBS CARANDIRU
			UBS DR. LUIZ PAULO GNECCO
			UBS RECANTO DOS HUMILDES
			AMA ESPECIALIDADES PERUS
			UBS VL EDE
			UBS SANTO ELIAS
			UBS VL ALBERTINA - DR. OSVALDO MARÇAL
			UBS VILA CAIUBA
			UBS VL MANGALOT
			UBS DONA MARIQUINHA SCIASCIA
			UBS JARDIM CIDADE PIRITUBA

			UBS JARDIM ICARAÍ
			UBS DR. AUGUSTO LEOPOLDO AYROSA GALVÃO
			UBS VILA MAGGI
			UBS VL NOVA GALVÃO
			UBS VILA RAMOS
			UBS PARQUE EDU CHAVES
			UBS JARDIM FLOR DE MAIO
			UBS JARDIM APUANÃ
			UBS VL PENTEADO - FATIMA DE JESUS V. ROSA
			CAPS INFANTIL BRASILÂNDIA
			UVIS JAÇANÃ
			UBS JARDIM GUARANI
			UBS DR. JOSÉ DE TOLEDO PIZA
			UBS BRASILÂNDIA
			UBS VL TEREZINHA
			AMA/UBS PERUS
			PADI OESTE
			LABORATÓRIO MUNICIPAL LAPA
			UBS ALTO DE PINHEIROS
			UVIS LAPA/PINHEIROS
			CECCO BACURI
			COMPLEXO PERI PERI
			UBS BUTANTÃ
			CAPS AD PINHEIROS
			UBS VILA BORGES
			UBS VILA ROMANA
			CAPS ADULTO PERDIZES
			CAPS IJ LAPA
			UBS MALTA CARDOSO
			UBS SAN REMO
			CER BUTANTÃ
			AMA/UBS PAULO VI
		CRS OESTE	
		CRS SUL	UBS SERGIO CHADAD

			UBS JD REPÚBLICA
			UBS JARDIM SELMA - CIDADE ADEMAR
			UBS VILA PRAIA - DR. VITORIO ROLANDO BOCCALETTI
			UBS JD NORBERTO
			UBS PARELHEIROS
			AMA ESPECIALIDADES VILA CONSTÂNCIA
			LABORATÓRIO SANTO AMARO
			UBS PQ MARIA HELENA
			UBS CHACARA SANTO ANTONIO
			UBS CAMPINAS
			UBS JARDIM UMUARAMA
			UBS JD ARACATI
			UBS JD COIMBRA
			CEO HUMBERTO NASTARI
			UBS JARDIM NITERÓI
			UBS JARDIM MARCELO
			UBS VILA IMPÉRIO I
			UBS VL JOANIZA
			AMA/UBS VILA MISSIONÁRIA
			UBS VILA GUACURI
			UBS PARQUE DOROTÉIA
			UBS SANTA LÚCIA
			UBS ZUMBI DOS PALMARES
			CECCO SANTO AMARO
			CECCO SANTO DIAS
			CECCO INTERLAGOS
		CRS SUDESTE	AMA/AE MAURICE PATÊ
			AMA/UBS PADRE MANOEL DA NÓBREGA
			AMA/UBS VL ORATÓRIO
			AMA/UBS JARDIM GRIMALDI
			AMA/UBS SACOMÃ
			UBS EMÍLIO SANTIAGO
			UBS TEOTÔNIO VILELA
			AMA/UBS JARDIM NORDESTE

			UBS SÃO VICENTE DE PAULA
			UBS EDUARDO ROMANO RESCHILIAN
			UBS JARDIM IVA
			AMA/UBS VL ANTONIETA
			UBS CIDADE PATRIARCA
			UBS VILA RENATO
			AMA/UBS PARQUE BRISTOL
			UBS JARDIM SÃO FRANCISCO
			CAPS AD II MOOCA
			UBS ANTONIO PIRES F. VILLALOBOS
			UBS VL ARAPUÃ
			AMA/UBS CHÁCARA CRUZEIRO DO SUL
			CAPS ADULTO VILA MONUMENTO
			UBS AE CARVALHO
			CAPS AD SACOMÃ
			AMA/UBS VILA SILVIA
			UBS ALMIRANTE DELAMARE
			UBS AGUA FUNDA
			UBS DR. JOAQUIM ROSSINI
			UBS PADRE JOSÉ DE ANCHIETA
			SUVIS PENHA
			CECCO PADRE MANOEL DA NÓBREGA
			CER II TATUAPÉ - DR SALOMÃO CROCHIK
			AE DR. ÍTALO DOMINGOS LE VOCCI
			CEO PENHA
			CECCO MOOCA
			CR DST/AIDS PENHA
			UBS JARDIM DA SAÚDE - NEUSA ROSALIA MORALES
			LABORATÓRIO SUDESTE
			UBS VL FORMOSA I - DR ANTONIO S. OLIVEIRA
			UBS MOOCA I
			CAPS INFANTIL MOOCA
			UBS AURÉLIO MELLONE

			UBS LUIZ ERNESTO MAZZONI	
			UBS VL NOVA MANCHESTER - DR ARLINDO GENNARI	
			SAMU 192 - BASE JARDIM IVA	
			UBS BELENZINHO	
			CRST SUDESTE	
			CRHMTPIBOSQUE DA SAÚDE	
			UBS VL DAS MERCÊS	
			AMA/UBS HUMBERTO GASTÃO BODRA	
			UBS COMENDADOR JOSÉ GONZALES	
			UBS VL MORAES	
			AMA/UBS CANGAIBA	
Contratar 33 equipes NASF PROGRAMA DE METAS 1.3	Nº de novos NASF implantados Fonte: CNES Linha de base: 100	Implantar 13 novas equipes NASF:		
		CRS	EQUIPE NASF	Nº
		OESTE	JD COLOMBO	3
			BOA VISTA	
			SÃO JORGE	
		SUDESTE	JD IVA	2
			PRO MORAR	
		SUL	VERA CRUZ	8
			JD CAPELA	
			JD HERCULANO	
JD MIRNA				
ORION				
SHANGRILA				
JD CAMPINAS				
PARELHEIROS				
TOTAL		13		
Implantar 5 Centros Especializados de Reabilitação (CER) – Penha (Arthur Alvim), Itaquera, Pirituba, Capela do Socorro e Carrão PROGRAMA DE METAS 2.10	Nº de novos de centros de reabilitação implantados Fonte: CNES Linha de base: 2	Pactuar os locais de implantação dos novos CER: CRS SUDESTE: Dar continuidade ao processo de reforma de edifício para implantação do CER Carrão.		
Revitalizar 25 Serviços de Reabilitação já existentes,	Nº de serviços de reabilitação revitalizados	Revitalizar os seguintes equipamentos:		

<p>garantindo melhorias na acessibilidade e segurança do paciente, de forma a habilitá-los e/ou mantê-los como Centros Especializados de Reabilitação (CER)</p> <p>PROGRAMA DE METAS 2.11</p>	<p>Fonte: CNES Linha de base: N/A</p>	<p>CRS SUL:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transferir o NIR Parelheiros para o Contrato de Gestão da ASF, completar RH e comprar equipamentos. - Contratar um fisioterapeuta e um terapeuta ocupacional para o CER III Cidade Ademar, comprar equipamentos. - Transferir a equipe do NIR Parelheiros para o CER III Santo Amaro, adquirir equipamentos. - Realizar melhorias na acessibilidade do CER IV M'Boi Mirim, adquirir equipamentos. - Adquirir equipamentos para o CER III Campo Limpo. <p>CRS Norte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implantar CNES próprio do NIR Jaçanã - Transferir o CER II Tucuruvi para o contrato de gestão do IABAS, adquirir equipamentos. - Adquirir equipamentos para o CER III Carandiru. - Adquirir equipamentos para o Nisa Pirituba. <p>CRS Centro:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transferir o CER III Sé para o contrato de gestão do IABAS, completar o RH e adquirir equipamentos. <p>CRS Oeste:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adquirir equipamentos para o CER Butantã - Adquirir equipamentos e realizar projeto de ampliação do CER Lapa (para execução em 2019). <p>CRS Sudeste:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transferir equipe de São Miguel para o CER IV F. Giannotti, equipamentos em aquisição - Adquirir equipamentos para o CER III Sapopemba- Adquirir equipamentos para o CER II Vila Prudente. - Adquirir equipamentos para o CER II Vila Mariana.- Adquirir equipamentos para o CER II Tatuapé. - Transformar o CER II Penha em CER III, por meio da entrada do RH da reabilitação física e aquisição de equipamentos. <p>CRS Leste:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adquirir equipamentos para o CER II Guaianases - Adquirir equipamentos para o CER São Miguel - Adquirir equipamentos para o CER Campos
--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> - Adquirir equipamentos para o CER Camargo Novo - Adquirir equipamentos para o CER Tietê - Adquirir equipamentos para o CER Cidade Tiradentes 			
Criar 200 vagas em Serviços de Residências Terapêuticas (SRT), destinadas a desospitalização do Hospital de Sorocaba	Nº de novas vagas criadas em SRT Fonte: CNES Linha de base: 192	Implantar 8 Serviços de Residência Terapêutica:			
		CRONOGRAMA	SRT NOVAS	VAGAS	
		AMPLIAÇÃO DE 20 VAGAS EM 10 SRT			20
		SETEMBRO	SRT ITAIM PAULISTA	10	
		SETEMBRO	SRT SÃO MIGUEL	10	
		SETEMBRO	SRT JAÇANÃ I	10	
		OUTUBRO	SRT CAMPO LIMPO	10	
		OUTUBRO	SRT CIDADE ADEMAR	10	
		OUTUBRO	SRT M' BOI MIRIM	10	
		NOVEMBRO	SRT SÃO MATEUS II	10	
NOVEMBRO	SRT E. MATARAZZO II	10			
TOTAL			100		
Criar 250 novas vagas em Unidades de Acolhimento (UA) PROGRAMA DE METAS 8.12	Nº de novas vagas criadas em UA Fonte: CNES Linha de base: 160	<p>CRS Sul: Pactuar a implantação de 10 a 12 vagas (1UAA em M'Boi) para execução em 2019.</p> <p>CRS Norte: Pactuar a implantação de 02 unidades de acolhimento adulto em Jaçanã (10 leitos cada) para execução em 2019.</p>			
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	Reclassificar 6 CAPS II para III:			
		CRONOGRAMA	CRS	STS	RECLASSIFICAR DE II PARA III
		OUTUBRO	NORTE	PIRITUBA/JARAGUÁ	CAPS AD II PIRITUBA / JARAGUÁ
		OUTUBRO		PIRITUBA / JARAGUÁ	CAPS ADULTO II PIRITUBA / JARAGUÁ
		NOVEMBRO		BRASILÂNDIA	CAPS ADULTO II BRASILÂNDIA
		NOVEMBRO	SUDESTE	PENHA	CAPS AD II PENHA
		NOVEMBRO	SUL	CIDADE ADEMAR	CAPS ADULTO II CIDADE ADEMAR
DEZEMBRO	M'BOI MIRIM	CAPS ADULTO II M'			

					BOI MIRIM
<p>Criar 105 novas vagas em Centros de Atenção Psicossocial - CAPS III, por meio da implantação de 21 novos CAPS III, permitindo o acolhimento das pessoas durante o período noturno</p> <p>PROGRAMA DE METAS 8.15</p>	<p>Nº de novas vagas criadas em CAPS III</p> <p>Fonte: CNES</p> <p>Linha de base: 105</p>	Implantar 10 novos CAPS:			
		CRONOGRAMA	CRS	STS	IMPLANTAÇÃO / NOVO
		NOVEMBRO	SUDESTE	IPIRANGA	CAPS IJ II HELIÓPOLIS
			OESTE	BUTANTÃ	CAPS AD III BUTANTÃ
			LESTE	CID TIRADENTES	CAPS IJ II CIDADE TIRADENTES
			SUL	CIDADE ADEMAR	CAPS AD III CIDADE ADEMAR
			LESTE	E. MATARAZZO	CAPS IJ II ERM. MATARAZZO
			DEZEMBRO	SUDESTE	PENHA
		SUL		GRAJAÚ	CAPS AD III GRAJAÚ
		OESTE		LAPA/PINHEIROS	CAPS AD III LEOPOLDINA
		SUDESTE		MOÓCA	CAPS IJ III ARICANDUVA
		SUL		GRAJAÚ	CAPS IJ III GRAJAÚ
<p>Implantar o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS IV</p> <p>PROGRAMA DE METAS 8.16*</p>	<p>Unidade instalada</p> <p>Fonte: CNES</p> <p>Linha de base: 0</p>	<p>Entregar a unidade até o final de 2018 – CRS Centro (8.16)</p> <p>- Definir estrutura junto a OSS do território para implementação do serviço.</p>			
<p>Reduzir, no quadriênio, o Coeficiente de Incidência da Tuberculose (TB) no MSP para 42,1</p>	<p>Nº de casos novos de TB/população do MSP</p> <p>Fonte: SINAN/IBGE</p> <p>Linha de base: 47,7/2016</p>	<p>a) Realizar, em uma parceria entre COVISA e Programa Municipal DST/Aids, 08 visitas técnicas avaliativas às unidades que compõem a rede Rede Municipal Especializada (RME);</p> <p>b) Implementar a realização de prova tuberculínica (PT), no mínimo, em 15% dos casos novos de HIV/Aids, com repetição anual da PT nos casos com resultado negativo;</p> <p>c) Elaboração e divulgação de material sobre os critérios de avaliação dos contatos de tuberculose em sítio eletrônico da SMS/COVISA e potenciais parceiros (CRM, COREN etc);</p> <p>d) Organizar e divulgar as campanhas de sensibilização relativas ao tema;</p> <p>e) Estimular a busca ativa de casos sintomáticos respiratórios e comunicantes na rotina das UBS objetivando o aumento e a descoberta de casos novos;</p> <p>f) Dimensionar os insumos necessários para coleta de material para análise;</p>			

		<p>g) Implementar as ações de tratamentos dos casos identificados bacilíferos ou não; h) Aumentar o número de tratamento diretamente observado.</p>
<p>Garantir 100% dos Comitês Regionais de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação (CRASAs) com banco de dados atualizado dos casos atendidos em seu território de abrangência, conforme Decreto Municipal 57.570/2016</p>	<p>(Nº de CRASAs com banco de dados atualizado dos casos de PSA atendidos / Nº de CRASAs existentes)x100 Fonte: DVZ Linha de base: N/A</p>	<p>Trabalho integrado com COVISA para as ações abaixo descritas: a) Realizar, em parceria com Programa Municipal DST/Aids, 08 visitas técnicas avaliativas às unidades que compõem a rede Rede Municipal Especializada (RME); b) Implementar a realização de prova tuberculínica (PT), no mínimo, em 15% dos casos novos de HIV/Aids, com repetição anual da PT nos casos com resultado negativo; c) Elaboração e divulgação de material sobre os critérios de avaliação dos contatos de tuberculose em sítio eletrônico da SMS/COVISA e potenciais parceiros (CRM, COREN etc); d) Organizar e divulgar as campanhas de sensibilização relativas ao tema; e) Estimular a busca ativa de casos sintomáticos respiratórios e comunicantes na rotina das UBS objetivando o aumento e a descoberta de casos novos; f) Dimensionar os insumos necessários para coleta de material para análise; g) Implementar as ações de tratamentos dos casos identificados bacilíferos ou não; h) Aumentar o número de tratamento diretamente observado.</p>
<p>Manter em menos de 12% os casos novos de Hanseníase com grau II de incapacidade física no diagnóstico</p>	<p>Casos novos de Hanseníase com grau II de incapacidade física no diagnóstico Fonte: SINAN Linha de base: N/A</p>	<p>Trabalho integrado com COVISA para as ações abaixo descritas: a) Distribuição de 1 milhão de folhetos para a população para divulgação de sinais e sintomas da Hanseníase; b) Ações de educação continuada: encontros interdisciplinares, encontro anual de atualização técnica com discussão clínica e treinamentos em serviço, objetivando aumentar o diagnóstico precoce da doença e, conseqüentemente, reduzindo o percentual de grau II de incapacidades físicas no diagnóstico.</p> <p>CRS Sul: Manter em menos de 12% os casos novos de Hanseníase com grau II de incapacidade física no diagnóstico: - Participar, em conjunto com a UVIS, do treinamento dos profissionais de saúde da rede de serviços, para realização da Campanha anual.</p>
<p>Vacinar 95% da população elegível nas áreas com recomendação de vacina para evitar a ocorrência de casos de Febre Amarela (FA) no MSP</p>	<p>(Nº de doses aplicadas/população elegível) x 100 Fonte: Siga Módulo Vacina e API Web Linha de base: N/A</p>	<p>Trabalho integrado com COVISA para as ações abaixo descritas: - Elaborar e divulgar Informe Técnico com ênfase na vigilância, vacinação e detecção de casos de Febre amarela; - Capacitar monitores dos níveis regionais da Vigilância em Saúde para o desenvolvimento das ações de vacinação nas unidades de saúde e sensibilizar a rede de atendimento quanto ao surgimento de possíveis eventos adversos pós vacinação.</p> <p>CRS Norte:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Vacinar 94% da população elegível para FA - Sensibilizar e captar na unidade e extra muros, envolvendo diversos equipamentos do território para conscientização; - Orientar as CRS para constituir comitê e estabelecer estratégias a exemplo da CRS Norte.
--	--	---

3.1.2 - Consultório na Rua

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Ampliar a cobertura de equipes de Consultório na Rua de acordo com os parâmetros de cobertura Municipais, totalizando 23 equipes	<p>Nº de equipes ampliado Fonte: Nº de equipes cadastradas no CNES do Município / Censo SMADS/FIPE Linha de Base: 2018 - 16 Equipes credenciadas pelo MS modalidade III, 3 modalidade III em processo de credenciamento pelo MS/19 equipes Fonte: CNES Linha de base: 18</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Solicitar credenciamento de 4 equipes de Consultório na Rua - CnaR junto ao MS b) Manter as 19 equipes de Consultório na Rua, que já estão cadastradas no MS e possuem repasse Federal c) Realizar levantamento numérico de pessoas em situação de rua na cidade d) Definir as áreas para alocação das novas equipes e) Realizar supervisão Institucional para as Equipes de Consultório na Rua, a fim de diminuir a rotatividade dos afastamentos dos trabalhadores dos Consultórios na Rua.
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>Linha de cuidado da População de Rua formulada e publicada Fonte: AT Consultório na Rua Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Constituir Grupo de Trabalho para elaboração da linha de Cuidado da Pessoa em Situação de Rua com representantes das Áreas Técnicas, Instituições Parceiras e outras Secretaria Municipais; b) Implantar a Linha de Cuidado c) Divulgar para a rede municipal a Linha de Cuidado e sensibilizar os profissionais quanto a implantação da mesma; d) Monitorar e avaliar a implantação da L. de C. e) Elaborar proposta de supervisão Institucional para todas as equipes de Consultório na Rua

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)	Realização dos processos de educação permanente Fonte: AT Consultório na Rua Linha de base: N/A	- Incluir a temática das vulnerabilidades da pessoa em situação de rua nos processos de Educação Permanente; - Pactuar com a Escola Municipal e Escolas Regionais a inclusão desta temática.
--	---	---

3.1.3 - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
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)	- Ampliar para 80% as UBS com oferta de PICS
Ampliar em 10%, em cada ano, o número de grupos de usuários com práticas corporais e meditativas na rede da Atenção Básica	Nº de grupos voltados às PICS Fonte: Área Técnica de PICS Linha de Base: cerca de 18.000 (dez 2017)	- Capacitar 300 profissionais de nível universitário em Auriculoterapia; - Capacitar 600 profissionais de saúde em PICS; - Orientar os usuários quanto ao autocuidado, à promoção e prevenção de doenças e a diminuição do uso abusivo de medicamentos; - Adequar o registro da produção das atividades realizadas.

3.1.4 - Saúde da Criança e do Adolescente

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
------	-----------	-----------------------------

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

		<p>cobertura vacinal: pactuação de estratégia com COVISA e Educação;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; - Capacitar (EAD) em Anemia Falciforme os profissionais da saúde e da educação em parceria com a UFMG, MS, Educação e área técnica da Saúde da População Negra.
<p>Manter o número de novos casos de sífilis congênita em menores de 1 ano no MSP abaixo de 1.200 casos/ano</p>	<p>Nº absoluto Fonte: SINAN Linha de base: PACTO 2018 (1200)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Participar das ações de monitoramento e avaliação do enfrentamento à Sífilis Congênita junto com COVISA, Áreas Técnicas da Atenção Básica, Autarquia e Programa Municipal de IST/Aids e CRS. - Apoiar o Projeto Apoiadores da OPAS/MS para enfrentamento da sífilis, junto às Áreas Técnicas da Atenção Básica, Programa IST/Aids, COVISA e CRS.
<p>Assegurar a cobertura vacinal adequada em 95% das vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade – pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose)</p>	<p>Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada Fonte: Siga Módulo Vacina e API Web Linha de base: N/A</p>	<p>Estimular a criação de grupos técnicos de monitoramento e avaliação em 02 CRS para adoção, no território, de medidas oportunas no processo de trabalho.</p>

3.1.5 - Saúde da Mulher

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Aumentar a cobertura de exames de Papanicolau na faixa etária alvo (25-64 anos) em 10% a cada ano</p> <p>PROGRAMA DE METAS 1.11*</p>	<p>Número de exames citopatológicos do colo de útero realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos</p> <p>Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais – SIASUS</p> <p>Linha de base: 49%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Qualificar os gestores das UBS e profissionais para busca ativa das mulheres; - Acolher e sensibilizar a gestante e mãe durante o acompanhamento no pré-natal e puericultura nas salas de vacinação, consultas de GO e pediátricas; - Orientar quanto a oferta de coleta de citopatologia oncológica de livre demanda na UBS; - Monitorar, trimestralmente, o acesso a exames preventivos para câncer de colo de útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos por CRS/STS (1.11*) - Identificar, trimestralmente, situações da dificuldade do acesso ao exame, suas desigualdades e tendências que demandem ações específicas por CRS e STS - Garantir a complementação diagnóstica contínua do cuidado e tratamento adequados dos casos alterados, trimestral; - Intensificar no Outubro ROSA; - Promover a educação permanente do câncer do colo uterino e coleta de colpocitopatologia para médicos e enfermeiros.
<p>Ampliar a distribuição de método de longa ação hormonal em 100% da compra anterior</p> <p>PROGRAMA DE METAS 7.1*</p>	<p>Nº de implantes subdérmicos utilizados</p> <p>Fonte: Área Técnica de Saúde da Mulher</p> <p>Linha de base: 1.000</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar em 100% a disponibilidade anual de métodos contraceptivos de longa permanência (implante subdérmico), principalmente às mulheres e adolescentes em situação de vulnerabilidade, que assim desejarem, seguindo protocolo do planejamento reprodutivo adequado (Organização Mundial de Saúde), que prevê o consentimento livre e esclarecido das interessadas (7.1). - Disponibilizar 2.000 Implantes Subdérmicos - Acionar a ata de registro de preços para aquisição dos implantes

<p>Aumentar em 25% a cada ano a inserção do DIU</p> <p>PROGRAMA DE METAS 7.4*</p>	<p>Nº de dispositivos intrauterinos utilizados</p> <p>Fonte: Central de Distribuição de Medicamentos – CDMEC/ Secretaria Municipal de Saúde – SMS</p> <p>Linha de base: 6.765</p>	<p>-Aumentar em 100% a disponibilidade anual de métodos contraceptivos de longa permanência (Dispositivo Intrauterino), principalmente às mulheres e adolescentes em situação de vulnerabilidade, que assim desejarem, seguindo protocolo do planejamento reprodutivo adequado (Organização Mundial de Saúde), que prevê o consentimento livre e esclarecido das interessadas. (7.4)</p> <p>- Capacitar profissionais para inserção do DIU;</p> <p>- Criar novos fluxos e ampliação da distribuição do DIU.</p>
<p>Implementar ações de planejamento familiar e reprodutivo em 100% das UBS com ênfase na redução da Fila de espera por laqueadura e vasectomia para no máximo de 6 meses (considerando que a espera em algumas regiões é de 1 ano)</p>	<p>Fila de espera de laqueadura tubária e vasectomia</p> <p>Fonte: SIGA- Regulação</p>	<p>- Monitorar as Filas de Espera e os prestadores de serviço para manter a espera abaixo de 6 meses</p>
<p>Melhorar a qualidade do registro dos casos de Morte Materna nos 25 comitês de morte materna existentes</p>	<p>Nº de comitês de morte materna capacitados</p> <p>Fonte: Área Técnica de Saúde da Mulher</p> <p>Linha de base: Capacitação feita a cada dois anos</p> <p>2015 – 25</p>	<p>- Realizar curso de atualização em mortalidade materna programado para agosto/2018</p> <p>- Identificar territórios mais vulneráveis e desenvolver ações de enfrentamento.</p>
<p>Monitorar o protocolo de boas práticas de assistência ao parto em 4 maternidades municipais</p> <p>PROGRAMA DE METAS 7.11*</p>	<p>Nº de maternidades sob gestão municipal com <i>checklist</i> implantado</p> <p>Fonte: Sistema de Informações de Recursos Humanos - SISRH</p> <p>Linha de base: 0</p>	<p>Ação integrada com Autarquia Hospitalar</p> <p>- Favorecer as boas práticas para o parto normal e os cuidados de saúde às gestantes (7.11)</p> <p>- Implementar o <i>check list</i> de Parto Seguro nas maternidades municipais;</p> <p>- Implantar grupos de alta qualificada em 4 das maternidades municipais.</p>

<p>Qualificar a assistência pré-natal, ampliando o percentual de gestantes captadas precocemente com 1ª consulta realizada até 12 semanas (inclusive) em UBS</p> <p>PROGRAMA DE METAS 7.2*</p>	<p>Percentual de gestantes captadas precocemente com 1ª consulta realizada até 12 semanas (inclusive) em UBS</p> <p>Fonte: Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde – SIGA/SMS</p> <p>Linha de base: 75,0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer o pré-natal, primeira consulta da gestante até 12ª semana de gestação, realizando a busca ativa com ênfase nos grupos vulneráveis (7.2). - Qualificar gestores para busca ativa da gestante e priorizar vagas das UBS para agenda da primeira consulta para análise da qualificação da consulta; - Realizar acompanhamento conjunto das consultas das gestantes de alto risco.
<p>Fortalecer a divulgação e promover a integração com a rede de atenção com a rede de partos naturais</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nº de unidades integradas com as Casas de Parto por CRS - Nº de ações assistenciais realizadas em saúde da mulher pelas Casas de Parto 	<ul style="list-style-type: none"> - Agregar os profissionais da Casa de Parto às ações junto às equipes de Saúde da Família e equipes da Atenção Básica; - Divulgar na rede de municipal os serviços das Casas de Parto (orientações, pré-natal, entre outros)

3.1.6 - Saúde do Homem

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Formular a política municipal de atenção integral à saúde do homem</p> <p>PROGRAMA DE METAS 2.5*</p>	<p>Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem implantada:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fórum para apresentação dos planejamentos regionais das CRS; 	<ul style="list-style-type: none"> - Implantar a política municipal de atenção integral à saúde do homem (Lei 16.540/2016) Realizar grupos de discussão nas US com ou sem equipes de SF para sensibilização e treinamentos para os profissionais da Unidade: Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem - Realizar Fórum Anual do Programa Saúde do Homem para apresentação dos Planejamentos regionais pelas CRS

3.1.7 - Saúde do Idoso

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
------	-----------	-----------------------------

<p>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</p> <p>PROGRAMA DE METAS 11.5 e 11.6*</p>	<p>Percentual de Idosos com a AMPI-AB realizada Fonte: ATSPI Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) em 100% dos idosos matriculados nas Unidades Básicas de Saúde do município, utilizando-a como parâmetro de atenção à saúde da pessoa idosa; - Ampliar a partir dos 12% da população idosa usuária, a aplicação da AMPI-AB; - Efetivar o registro quanto ao número de idosos que comparecem à UBS (número base de referência para atingir a meta de 100% proposta).
<p>Ampliar o Programa de Acompanhante de Idosos (PAI) com 24 novas equipes - 8 em cada ano: 2018/2019 e 2020</p> <p>PROGRAMA DE METAS 11.12</p>	<p>Nº de novas equipes PAI Fonte: ATSPI Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Implantar 4 equipes PAI: 1 CRS Sul, 1 CRS Leste, 2 CRS Oeste.
<p>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>PROGRAMA DE METAS 11.13</p>	<p>Nº idosos com 80 anos ou mais incluídos nos serviços de monitoramento Fonte: ATSPI Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar o termo de referência para implantação do serviço de monitoramento de idosos à distância.
<p>Editar e publicar a portaria Conjunta SMS/SMADS que regulamenta a intersecretorialidade entre as duas secretarias</p> <p>PROGRAMA DE METAS 11.11*</p>	<p>Portaria publicada Fonte: ATSPI - Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar minuta de Portaria conjunta entre SMS e SMADS para regulamentar a intersecretorialidade entre as duas secretarias; - Encaminhar à assessoria jurídica para avaliação; - Publicar a Portaria;
<p>Assegurar que contenham profissionais de saúde nos equipamentos para idosos da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS)</p> <p>PROGRAMA DE METAS 11.11*</p>	<p>Percentual de equipamentos socioassistenciais para idosos de média e alta complexidade de SMADS (ILPI - Grau II e III, CDI e CAE) com equipes de saúde Fonte: ATSPI - Linha de base: 1 em 2016</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Viabilizar EMADs nas CRS voltadas a atender estes equipamentos sociais.

3.1.8 - Saúde da População Indígena

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Garantir a cobertura vacinal em 80% das crianças Indígenas menores de 01 ano	80% de crianças cadastradas, menores de 01 ano com esquema vacinal completo Fonte: AT Saúde da População Indígena Linha de base: Sistema de Monitoramento Indígena	-Monitorar a Carteira de Vacina das crianças até 01 ano de idade, conforme Calendário Vacinal Indígena; - Realizar busca ativa de crianças com Carteira vacinal em atraso.
Garantir o acompanhamento Pré-Natal para 80% das mulheres indígenas grávidas	80% de gestantes indígenas cadastradas em acompanhamento Pré-natal Fonte: AT Saúde da População Indígena Linha de base: Sistema de Monitoramento Indígena	- Identificar Indígenas gestantes da Aldeia; - Captar indígenas gestantes no território para início precoce e efetivo no Pré-natal; - Garantir acompanhamento das gestantes por meio de consultas mensais.
Diminuir em 10% os casos de desnutrição em crianças indígenas menores de 02 anos de idade	Número de crianças desnutridas comparadas ao ano anterior Fonte: AT Saúde da População Indígena Linha de base: Sistema de Monitoramento	- Identificar e notificar casos de crianças em desnutrição; - Monitorar as crianças em desnutrição; - Acompanhar as crianças e seus familiares através de Grupos de Nutrição, envolvendo os vários níveis de assistência, CAPS, NASF Equipe de Saúde da Unidade (Projeto Tecendo Vínculos).
Diminuir em 10% o número de usuários de álcool e/ou outras drogas na população indígena	Nº de usuários de álcool e drogas na População Indígena em acompanhamento Fonte: AT Saúde da População Indígena 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)	- Intensificar estratégias para aumentar o acompanhamento de indígenas usuários de álcool e outras drogas pelas equipes CAPS e NASF
Diminuir em 10% as Notificações de Violência das Aldeias	Nº de casos de Notificação de Violência acompanhados, comparados ao ano anterior	Implementar os NPV nas UBS das aldeias.

	Fonte: Sistema de Monitoramento Indígena	
Implementar em 100% os Núcleos de Prevenção de Violência dos estabelecimentos voltados à Aldeia	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	Implementar 100% dos Núcleos de Prevenção de Violência nas aldeias indígenas

3.1.9 - Saúde da População Negra

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
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	- Dar continuidade ao processo de capacitação em doença falciforme aos profissionais das unidades básicas de saúde por meio do curso EaD disponibilizado pela Escola de Educação Permanente do HC/FMUSP; - Pactuar com as Áreas Técnicas: Saúde da Pessoa Idosa, Saúde da Mulher e Saúde do Homem a inserção das especificidades da saúde da população negra.
Incluir o tema de racismo institucional nas capacitações previstas nos Planos Municipais de Educação Permanente elaborados (PLAMEP)	Número de planos com o tema de racismo institucional inserido Fonte: PLAMEPs Linha de base: N/A	Pactuar com as CRS e OSs para que incluam em seus planos de capacitação temas sobre Racismo Institucional
	Número de Boletins produzidos Fonte: AT Saúde da Pop. Negra Linha de base: N/A	Pactuar com o CEInfo a elaboração do 3º Boletim com informações sobre a Saúde da População Negra no MSP

<p>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</p>	<p>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</p>	<p>- Programar e desenvolver ações em conjunto com os Núcleos de Prevenção à Violência - NPV e com a Saúde da Criança e Adolescente no Programa Saúde na Escola - PSE.</p>
<p>- 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>	<p>- Percentual de contratos de gestão com indicadores inseridos - Número de Boletins produzidos - Percentual de cadastros com campo raça/cor informado Fonte: AT Saúde da Pop. Negra Linha de base: N/A</p>	<p>- Participar da discussão de indicadores para os contratos de gestão; - Pactuar com o Programa Municipal de Tuberculose e Programa Municipal de IST/AIDS</p>
<p>- Incluir pelo menos 80% das pessoas com doença falciforme na RAS visando o cuidado integral; - Incluir a doença falciforme na relação de doenças de notificação compulsória no município.</p>	<p>- Percentual de crianças com doença falciforme matriculadas na UBS; - Doença falciforme incluída na relação de doenças de notificação compulsória.</p>	<p>- Articular com a SES o aumento de vagas para pessoas adultas com doença falciforme nos Centros de Referência para Hemoglobinopatias; - Capacitar profissionais da Rede de Atenção em doença falciforme por meio do curso EAD elaborado pelo HC\FMUSP; - Articular com COVISA a inserção da doença falciforme como doença de notificação.</p>
<p>Implementar em 100% das UBSs, atendimento humanizado, visitas domiciliares, vigilância e acompanhamento compartilhado às gestantes encaminhadas aos serviços de pré-natal de risco</p>	<p>Redução do percentual dos índices de mortalidade entre mulheres brancas e negras</p>	<p>- Pactuar junto a Área Técnica da Saúde da Mulher a elaboração de protocolos sobre o manejo e a vigilância às gestantes negras de alto risco</p>

3.1.10 - Saúde da População de Imigrantes

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
1-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	a) Aumentar em 15% o registro do Campo Nacionalidade e País dos Imigrantes no Cadastro do CNS; b) Monitorar o preenchimento dos cadastros do SIGA. c) Articular internamente com: COVISA, SAMU, DST/AIDS, CEINFO, estabelecendo uma padronização de conduta quando da chegada aos Centros de Acolhida.
Instrumentalizar 100% das UBS das áreas de abrangência dos Centros de Acolhida, na padronização de conduta, quando da chegada dos Imigrantes Venezuelanos, advindos do “Processo de Interiorização no MSP”	% das UBS das áreas de abrangência dos Centros de Acolhida, informadas sobre a padronização do atendimento aos Imigrantes Venezuelanos advindos do “Processo de Interiorização no MSP”	a) Articular as ações de recepção aos venezuelanos com o Ministério da Saúde e com o Comando do Exército da 2ª Região Militar. b) Realizar articulação intersecretarial com as Secretarias Municipais: Direitos Humanos, Assistência Social, Educação, Trabalho e Organizações Sociais envolvidas no “Processo de Interiorização no MSP”

3.1.11 - Saúde da População LGBT

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Elaborar a Política Municipal de Saúde LGBT	Política Municipal de Saúde LGBT elaborada Fonte: Área Técnica da Saúde da População LGBT Linha de base: N/A 2017	- Revisar legislação e protocolos vigentes; - Constituir Comitê para elaboração das Diretrizes da Política Municipal de Saúde LGBT - Pactuar elaboração do documento com Diretrizes da Política Municipal de Saúde LGBT;
Implantar um serviço ambulatorial de Hormonização para população transexual em cada Coordenadoria Regional	Nº de serviço ambulatorial de Hormonização para população transexual Fonte: CNES Linha de base: 02 serviços implantados (CRS)	- Pactuar a implantação de serviços ambulatoriais de Hormonioterapia para população transexual em 04 CRS

de Saúde	Centro e CRS Norte), em fase de credenciamento	
----------	--	--

3.1.12 - Saúde da Pessoa em Situação de Violência

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
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 à Saúde da Pessoa em Situação de Violência	- Elaborar cronograma junto ao Grupo de Trabalho para elaboração da Linha de Cuidado com vistas a implantação da Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência.
Ampliar os Núcleos de Proteção à Violência em 10% nos equipamentos de SMS segundo Portaria Municipal nº 1.300/2015	Ampliar em 10% os Núcleos de Proteção à Violência Fonte: ATSPSV Linha de base: 20% das unidades de saúde com NPV 2017	- Elaborar ferramenta FormSUS para levantamento dos NPV das Unidades de saúde; - Monitorar a implantação dos NPVs em todas as CRS/STS/UBS - Elaborar estratégias para ampliação dos NPVs; - Sensibilizar os profissionais quanto a implantação dos NPVs nos territórios. - Promover a discussão das questões de violência e promoção do desenvolvimento emocional saudável, dos NPVs nas escolas no PSE
Elaborar e implantar protocolo às situações de violência em 80% das unidades da rede de serviços de saúde	Nº de protocolos de violência instituídos X nº de unidades de saúde Fonte: ATSPSV Linha de base: N/A	- Revisar os documentos oficiais da Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência para elaboração do protocolo municipal.
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	- Elaborar projeto institucional para implantação de equipes especializadas de atendimento às violências.
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	- Monitorar as notificações de situação de violência junto com COVISA.

<p>Ampliar em 10% ao ano a anticoncepção de emergência e profilaxia de IST em casos de violência sexual</p>	<p>(Nº de casos mulheres vítimas de estupro entre 10 e 55 anos incompletos que tenham feito contracepção de emergência no serviço de entrada de saúde/Nº total de mulheres vítimas de estupro entre 10 e 55 anos incompletos)x100 (Nº de casos de estupro que tenham feito profilaxia de Hep B + DST +HIV/Nº total estupros)x100 Fonte: SINAN Linha de base: "(92/507)x100=18,15% em 2016 (90/813)x100=11,07% em 2016</p>	<p>- Divulgar para as equipes das referências e do Profilaxia Pós-Exposição (PEP) com sensibilização contínua das equipes em parceria com o CTA; - Garantir a notificação imediata de violência sexual, a fim de oferecer anticoncepção de emergência e profilaxia em tempo oportuno: adequar a SAE e sistematizar os registros de Pré-exposição.</p>
<p>Instituir Grupo de Trabalho para desenvolver campanha educativa do Projeto de Prevenção de Violência Doméstica na equipe de Saúde da Família, de acordo com a Lei nº 16.823/2018</p>	<p>Nº de cartilhas sobre Violência Doméstica impressas x nº de cartilhas distribuídas nos domicílios Fonte: ATSPSV Linha de Base: 136.000 cartilhas distribuídas nos domicílios (7,6% do total de família) Ano 2017</p>	<p>- Elaborar a Portaria de criação do GT do Projeto de Violência Doméstica na equipe Saúde da Família; - Viabilizar a produção de 50.000 cartilhas para a continuidade do projeto em parceria com outros órgãos da administração; - Definir fluxo de encaminhamento em parceria com SEBRAE para vagas em cursos de qualificação profissional e profissionalizante das mulheres em situação de violência.</p>

3.1.13 - Saúde Bucal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Expandir a cobertura de equipes de Saúde bucal para 63,7% das Unidades Básicas de Saúde, para diminuir os vazios assistenciais existentes PROGRAMA DE METAS 1.4*</p>	<p>Número de ESB X 7.000 / Número total de habitantes X 100 Fonte: CNES Linha de base: 769</p>	<p>a) Contratar 22 equipes de Saúde Bucal nas seguintes UBS (Nascer do Sol; Encosta Norte, Jd Colombo, República, Unidade Odontológica Rincão, Unidade Odontológica Rosinha, São Carlos) b) Ampliar a oferta de próteses e a contratação de profissionais para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), mantendo a habilitação junto ao MS c) Implantar serviços de ortodontia fixa d) Implantar serviços para dor orofacial</p>

<p>Implementar as Diretrizes da Saúde Bucal para o Município de São Paulo, atualizado de acordo com os novos parâmetros de acesso, atendimento, referência e contrarreferência</p>	<p>Documento de Diretrizes publicado e vigente Fonte: ATSB Linha de base: N/A</p>	<p>- Elaborar versão preliminar</p>
<p>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</p>	<p>- Acompanhar o Índice Diário de Materiais para Saúde Bucal</p>
<p>Ampliar em 3% ao ano o número de escolares cadastrados em ações coletivas de Saúde Bucal nas CRS</p>	<p>% de escolares cadastrados indicados para ART que foram atendidos durante os mutirões Fonte: Área Técnica de Saúde Bucal Linha de base: 180.000 escolares</p>	<p>- Ampliar em 3% o cadastro de escolares do Programa Saúde na Escola</p>
<p>Realizar triagens de risco para câncer bucal, em pelo menos 30% dos vacinados com 60 anos a mais de idade, durante a campanha de vacinação contra a gripe</p>	<p>% 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</p>	<p>- Realizar triagens de risco para câncer bucal em 30% dos idosos durante a campanha de vacinação.</p>

3.1.14 - Saúde Nutricional

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Ampliar em 50% a cobertura do atendimento Nutricional</p> <p>PROGRAMA DE METAS 2.3 *</p>	<p>Número de novos profissionais nutricionistas</p> <p>Fonte: Sistema de Informações de Recursos Humanos - SISRH</p> <p>Linha de base: 128</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Articular com o RH e /ou Contrato de gestão o chamamento de 67 novos profissionais nutricionistas para UBS; - Acompanhar a contratação de 33 novos nutricionistas para as novas equipes NASF das UBS; - Capacitar as equipes para atendimento nutricional; - Acompanhar o número de consultas nutricionais diminuindo o vazio assistencial; - Acompanhar a redução da fila de espera para esta especialidade propondo estratégias de atendimento; - Implementar o Programa de Vitamina A como estratégia para enfrentamento das carências nutricionais para crianças das aldeias indígenas e crianças em vulnerabilidade atendidas nas UBS.
<p>Matriciar as equipes de Atenção Básica (ESF e EAB) quanto à saúde nutricional em 20% das UBS, realizada pelo profissional nutricionista</p>	<p>Nº de UBS com atendimento nutricional/total de UBS de AB x 100</p> <p>Fonte: SISRH</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar o matriciamento em conjunto com as equipes multiprofissionais da Atenção Básica.
<p>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.</p> <p>Adolescentes e adultos: 20%</p>	<p>Número de informações registradas e analisadas/populações atendidas mês x 100</p> <p>Fonte: CEInfo</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar documento de Vigilância Alimentar e Nutricional , segundo a diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição; - Levantar as informações do Estado Nutricional existentes no sistema de informação de SMS; - Detectar a necessidade do território quanto ao sistema de informação; - Pactuar com CTIC, CEInfo a criação de novos campos de informação para diagnóstico nutricional da população; - Construir ficha de marcadores de consumo alimentar e indicadores de estado nutricional (desnutrição, sobrepeso e obesidade) prioritariamente de populações em vulnerabilidade, adotando critérios da OMS para o monitoramento da insegurança alimentar no MSP;

<p>Idosos: 10%. PROGRAMA DE METAS 7.8*</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar ações direcionadas ao enfrentamento dos agravos nutricionais, em resposta às metas dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável; - Qualificar e quantificar a informação nutricional junto às seis Coordenadorias Regionais de Saúde.
<p>Ampliar em 10% o número de atividades de Educação Alimentar e Nutricional PROGRAMA DE METAS 2.3* e 7.8*</p>	<p>Número de atividades de Educação Alimentar e Nutricional realizadas Fonte: SIASUS/MS Linha de base: 16.263</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Implantar o Projeto ANEE (PROGRAMA NUTRI+AÇÃO Lei Nº 16.378) com objetivo de desenvolver ações de educação alimentar e nutricional entre os escolares da rede pública de ensino; - Articular com a CRS Leste, SME, DRE São Mateus e CODAE para implantação de projeto piloto em três UBS e três unidades educacionais; - Formar equipe para avaliação antropométrica; - Implementar as ações de saúde nutricional do PSE, segundo Decreto N 6.286 de 2007 e Nota Técnica Nº 69 de 2017 , MS; - Implementar a segunda fase do projeto Consciência Alimentar: elaborar materiais educativos referente aos agravos nutricionais, DCNTs, assim como o estímulo a alimentação saudável e os diferentes ciclos de vida, para aplicação em todo território; - Coordenar o grupo de trabalho de Estado Nutricional da Câmara intersecretarial de Segurança Alimentar e Nutricional no MSP, para enfrentamento das ações de insegurança alimentar; - Incentivar as parcerias intra e inter secretarial. - Incentivar a formação de grupos de gestantes, aleitamento materno e introdução alimentar aos seis meses, visando o cuidado e a prevenção da desnutrição e obesidade infantil e a conscientização de hábitos alimentares saudáveis; - Incentivar a formação de grupos de Educação Alimentar e Nutricional para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis.

3.1.15 - Saúde Ocular

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Atingir 100% dos alunos que necessitarem</p>	<p>Nº de alunos com óculos Fonte: Banco de dados da SME e SEE Linha de base: N/A</p>	<p>- Elaborar o Termo de Referência para novo Edital de Credenciamento.</p>

Realizar Teste de Snellen em 100% dos idosos que referirem alteração da acuidade visual ao responderem o questionário inicial da AMPI	Nº de Testes de acuidade visual realizado em idosos na UBS Fonte: AT da Saúde da Pessoa Idosa Linha de base: N/A	- Identificar problemas oculares dentro da AMPI-AB e encaminhar ao serviço especializado.
---	--	---

3.1.16 - Saúde da Pessoa com Deficiência

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Realizar 3 encontros anuais da Rede de Cuidados à PcD em cada STS	Nº de encontros da Rede de Cuidados à PcD realizados por ano em cada STS Fonte: memória e lista de presença dos encontros	- Realizar 3 encontros anuais da Rede de Cuidados à PcD em cada STS.
Ampliar em 15% (5.059) o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) nos serviços de reabilitação, garantindo o cumprimento de critérios e éticos para contratação de empresas fornecedoras PROGRAMA DE METAS 2.12	% de ampliação de fornecimento de órteses e próteses e meios auxiliares de locomoção Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais – SIASUS Linha de base: 33.723 em 2016	Ampliar em 7% 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 (2.361 próteses a mais);

3.1.17 - Saúde Mental

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Realizar 01 reunião mensal por coordenadoria regional de saúde	Nº de reuniões/72 reuniões anuais	- Pactuar cronograma de reuniões.
Realizar 01 matriciamento mensal por equipamento	Nº de equipamentos com matriciamento realizado mensalmente/84 CAPS - matriciamentos	- Realizar o matriciamento dos casos em conjunto com a Atenção Básica.
Realizar 01 reunião a cada 02 meses entre as áreas de Saúde Mental e Atenção Básica	Nº de reuniões bimestrais/6 bimestres por ano	- Pactuar cronograma de reuniões.

3.1.18 - Redenção

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Formular e Implantar a Política Municipal de Álcool e outras drogas	Política Municipal publicada Fonte: Equipe do Redenção Linha de base: N/A	<ul style="list-style-type: none"> - Redigir a proposta Política Municipal de Álcool e outras Drogas - Submeter a política à avaliação de especialistas (notáveis) - Revisar a minuta de acordo com a avaliação dos especialistas - Submeter projeto de Lei sobre a Política à Câmara Municipal
Publicar o protocolo de encaminhamento de pessoas em situação de uso abusivo de álcool e drogas entre os equipamentos das Redes de Atenção à Saúde PROGRAMA DE METAS 8.5	Protocolo publicado	- Pactuar as inclusões do protocolo de encaminhamento.
Publicar o protocolo de atendimento intersecretarial entre SMS e SMADS voltado a pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas PROGRAMA DE METAS 8.3	Protocolo intersecretarial publicado	- Pactuar o protocolo de atendimento intersecretarial com SMADS.
Implantar um cadastro unificado e integrado na rede de atendimento em álcool e outras drogas PROGRAMA DE METAS 8.14	Ferramenta de cadastro implantada	<ul style="list-style-type: none"> - Encaminhar processo e estrutura de cadastro - Desenvolver o sistema de cadastro
Publicar material educativo de saúde sobre os efeitos nocivos do uso abusivo de álcool e outras drogas PROGRAMA DE METAS 8.17	Material educativo publicado	<ul style="list-style-type: none"> - Estruturar projeto de prevenção junto a Secretaria da Educação (escopo, prazo, custos, público alvo) - Alinhar plano de implementação com Secretaria da Educação
Implantar 09 novas equipes do Programa	Número de novas equipes	Manter equipes do Programa Redenção

Redenção PROGRAMA DE METAS 8.8*	implantadas	
Capacitar 09 equipes de abordagem do Programa Redenção PROGRAMA DE METAS 8.7*	Percentual de equipes capacitadas	Definir o conteúdo da capacitação com base na Política Municipal de Álcool e outras drogas.

3.1.19 - Tabagismo

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Capacitar 15% a mais de profissionais de saúde, em relação ao número de capacitados no ano de 2017 quanto à abordagem do tabagista através de curso em EaD PROGRAMA DE METAS 2.1*	Número dos profissionais capacitados/inscritos no curso EAD Fonte: CEDEPS/SIGPEC/Curso Validado/CRS Linha de Base: N/A	- Realizar capacitação quanto à abordagem do tabagista.
Desenvolver estratégias para 100% das UBS no enfrentamento ao controle de tabagismo PROGRAMA DE METAS 2.1*	% das UBS enfrentando o tabagismo Fonte: Dados ASCOM Linha de base: N/A	- Realizar a distribuição de manuais para os usuários e de cartazes do Programa Nacional de Combate ao Tabagismo (PNCT) em todas as CRS; - Implantar em todas as unidades de atendimento do PNCT da nova planilha de registro dos atendimentos e da dispensação de insumos por meio do FormSUS, em parceria com a Coordenação Estadual de Tabagismo; - Realizar ações de prevenção do Dia Mundial de Combate ao Tabagismo nas CRS; - Realizar o credenciamento de 15 novas unidades que passarão a atender no PNCT.

3.1.20 - Ambientes Verdes e Saudáveis

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
------	-----------	-----------------------------

<p>Expandir a cobertura do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) para 68,4% Unidades Básicas de Saúde (UBS)</p>	<p>Nº de profissionais sensibilizados Nº de profissionais capacitados Nº de Unidades com diagnóstico realizado Evento de Premiação Fonte: Programa Ambientes Verdes e Saudáveis Linha de base: 59,6%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar o Prêmio PAVS SUSTentabilidade 2018 - Realizar 3 Encontros Técnicos: Saúde da Pessoa Idosa, Saúde Mental e Acumuladores e Indicadores de efetividade; - Realizar 2 Fóruns PAVS / troca de experiências: Saúde Mental e Acumuladores e Indicadores de Efetividade; - Incluir Procedimentos PAVS no Sistema de Informação de SMS, com CBO para APA e Gestor Local: Ação coletiva ambiental e Visita Ambiental Domiciliar; - Definir matriz metodológica para realização do Diagnóstico SocioAmbiental; - Sensibilizar Gestores das CRS e das Instituições Parceiras para expansão da cobertura PAVS.
--	---	--

3.1.22 - Atenção Domiciliar

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Ampliar o número de equipes EMADs e EMAPs, atingindo 76 equipes para atender a cobertura populacional de 63% do município de São Paulo</p>	<p>Nº de equipes cadastradas CNES/nº de equipes ativas Fonte: DATASUS Linha de base: "ano 2017 (43 emads) Nº de pacientes novos admitidos programa = 5.200 ano 2009 a 2017 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>	<ul style="list-style-type: none"> - Manter as 43 EMADs e as 14 EMAPs; - Implantar 7 novas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) a saber: UBS São Nicolau (Sudeste), UBS Cambuci (Centro), UBS Vila Sonia (Oeste), Hospital José Hungria e M'Boi Mirim, Hospital Saboya, AMA Sé 24 horas, UBS VI Dalva, UBS Vera Cruz .

<p>Complementar o número de equipes EMADs incompletas, atingindo 76 equipes para atender a cobertura populacional de 63% do município de São Paulo</p>	<p>Nº de equipes cadastradas CNES/nº de equipes ativas Fonte: DATASUS Linha de base: "Capacidade produtiva por EMAD atendimento: 60/90 pacientes/mês média de pacientes oriundos de hospitais 20/30-mês"</p>	<p>- Acompanhar as EMADs da gestão direta para complementar o quadro de RH na UBS Ceci, Vila Prudente, Hospital Ignácio Proença de Gouveia, Hospital Ermelino Matarazzo, Assistência Domiciliar Santo Amaro, SAD Hosp Campo Limpo.</p>
<p>Contratar 100% do Serviço de transporte para equipes EMADs sob Gestão Direta (locação de veículos para visita domiciliar)</p>	<p>Nº de veículos previstos para ação direta aos munícipes assistidos pelas EMAD/Nº de veículos locados Fonte: contrato Linha de base: N/A</p>	<p>- Descentralizar processo de locação de veículos dos equipamentos de saúde da administração direta para cada CRS.</p>
<p>Acompanhar Taxa de sinistralidade de 98% do incentivo federal utilizado no custeio das equipes EMADs/EMAPS</p>	<p>Valor contratual destinado para serviços das EMADs/EMAPs previstos no Contrato de Gestão/Extrato do repasse federal disponibilizados para custeio das equipes Fonte: Fundo municipal de saúde e CFO Linha de base: Extrato CFO</p>	<p>- Acompanhar CFO, extratos do repasse Federal disponibilizado para custeio das equipes EMADs/EMAPS envolvidos (DCGC/CFO SMS.G/Melhor em Casa)</p>
<p>Reduzir em 50% a demanda de processos judiciais com modalidade de atenção tipo <i>home care</i> e demandas oriundas dos territórios</p>	<p>10 pacientes/mês por EMAD AD4 Fonte: DATASUS Linha de base: N/A</p>	<p>Reduzir em 50% a demanda de processos judiciais com modalidade de atenção tipo <i>home care</i> e demandas oriundas dos territórios</p>

3.1.23 - Bolsa Família

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
73% do registro de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF alcançado	- % mensal do registro das condicionalidades de saúde - Lista de Presença Fonte: SIGA - Módulo Bolsa Família e Relatório Linha de base: 2ª Vigência 2017-51,13%	Ação contínua: - Monitorar e avaliar o registro das condicionalidades no módulo SIGA-Bolsa Família, em 100% das UBSs - Consolidar a intersectorialidade com ATTI no aperfeiçoamento dos instrumentos de monitoramento e avaliação do registro das condicionalidades - Instrumentalizar as Coordenadorias Regionais de Saúde quanto à evolução do registro das condicionalidades

3.1.24 - Doenças Raras

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Finalizar a Linha de Cuidados das Doenças Raras ao final de 2019 (20% da linha de cuidados em 2018 e 100% ao final de 2019)	Linha de Cuidados estabelecida	- Constituir Grupo de Trabalho em parceria com a Comissão do CMS; - Elaborar a Linha de Cuidado, com protocolos e fluxos estabelecidos.
Finalizar a Política Municipal das Pessoas com Doenças Raras ao final de janeiro de 2019 (90% da Política em 2018 e 10% em janeiro de 2019)	Política Municipal das Pessoas com Doenças Raras para consulta pública, estabelecida e publicada	- Finalizar a Linha de Cuidado; - Colocar em consulta pública; - Publicar a Linha de Cuidado
Sensibilizar 50% em 2019 e 50% das UBS, Ambulatórios e Hospitais Municipais em 2020 quanto ao registro das doenças raras no momento do acolhimento	Nº de unidades sensibilizadas / número de unidades de saúde do MSP - Hospitais: número de hospitais municipais sensibilizados / número total de hospitais - Ambulatórios: Número de ambulatórios municipais sensibilizados / número total de ambulatórios - UBS: Número de UBS sensibilizadas / número	- Elaborar estratégias para implantação da linha de cuidado; - Sensibilizar os profissionais da rede municipal de saúde.

	total de UBS	
--	--------------	--

3.2 - ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

3.2.1 - Oncologia

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Ampliar o número de vagas em Oncologia regulada via SIGA em 10% (1.150 novas vagas/ano)	Número de vagas em Oncologia disponibilizadas via SIGA Fonte: SIGA Linha de base: 10.285 vagas em 2017	- Pautar na Comissão Intergestores Bipartite a liberação dos recursos já solicitados ao Ministério da Saúde, conforme Deliberação CIB - 8, de 17-2-2017 - Disponibilizar vagas em Oncologia (até outubro de 2018, foram disponibilizadas 6.866 vagas)

3.2.2 - DST / AIDS

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
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	- Realizar 04 capacitações para multiplicadores para diagnóstico do HIV pelo método rápido em diferentes equipamentos de saúde municipais; - Realizar atividades extramuros em regiões-chave do MSP.
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)	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	Realizar campanhas informativas sobre o direito de realização da PEP para a população do MSP

<p>Implantar a Profilaxia Pré Exposição (PREP) em 16 unidades na RME DST/AIDS</p>	<p>Número de PREP realizadas pelas unidades de referência da RME DST/AIDS (SICLOM) Fonte: Sistema de controle logístico de medicamentos (SICLOM)/Ministério da Saúde Linha de base: 0 em 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Divulgar, por meio de campanhas e material educativo, a finalidade da Profilaxia Pré Exposição para o controle da epidemia do HIV - Realizar treinamentos e capacitações para divulgação dos seus protocolos de atendimento e utilização de sistemas de monitoramento e logística - Realizar campanhas informativas sobre o direito de realização da PrEP para a população do município - Desenvolver ações de educação permanente para realização das PrEP nas unidades; - Implementar ações de Profilaxia Pré Exposição - PrEP para as Unidades de Referência do território, com orientação do Programa Municipal de DST/AIDS; - Iniciar o atendimento para PrEP no CTA Pirituba, sendo referência para o atendimento dos casos de PrEP na nossa região; - Divulgar e ampliar a oferta da PrEP para as populações mais vulneráveis.
---	---	---

3.3.3 - Saúde Bucal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<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>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>	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentar estudo da necessidade de transferência da gestão de dois Centros de Especialidades Odontológicas - CEO para Contratos de Gestão.
<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</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentar o estudo da necessidade da implantação dos estabelecimentos para o Secretário Municipal de Saúde; - Incluir a construção dos estabelecimentos no orçamento de 2019.

	(zero)	
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	- Apresentar o estudo da necessidade da implantação dos estabelecimentos para o Secretário Municipal de Saúde.
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	- Renovar o contrato com o Laboratório; - Repor os quadros de profissionais faltantes nos CEO.
Manter a continuidade da oferta de 4.000 aparelhos ortodônticos/ortopédicos tendo em vista a fila de espera	Nº de aparelhos ortodônticos/ortopédicos entregues/ano Fonte: TABWIN Linha de base: 4.000	- Renovar o contrato com o Laboratório - Repor os quadros de profissionais faltantes nos CEO
Garantir a continuidade da oferta de 16.920 documentações radiológicas odontológicas/ano	Nº de documentações ortodônticas, radiografias panorâmicas e tomografias computadorizadas entregues/ano Fonte: Área Técnica de Saúde Bucal Linha de base: 16.920	- Renovar o contrato com o Laboratório - Repor os quadros de profissionais faltantes nos CEO

3.3.4 - Saúde do Idoso

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
------	-----------	-----------------------------

<p>Inaugurar 6 novas Unidades de Referência à Saúde do Idoso (URSI) PROGRAMA DE METAS 11.4</p>	<p>Número de URSI novas implantadas Fonte: ATSPI Linha de base: N/A</p>	<p>Pactuar a implantação de novas URSI com as Coordenadorias Regionais de Saúde, segundo a necessidade da pessoa idosa.</p> <p>CRS Leste: Inaugurar a URSI Itaquera;</p>
<p>Adequar as 10 URSIs já existentes PROGRAMA DE METAS 11.8*</p>	<p>Percentual de URSI novas constituídas /ano Fonte: GDRF Linha de base: 0</p>	<p>- Pactuar a adequação de infraestrutura e de recursos humanos das Unidades de Referência à Saúde do Idoso (URSI) já existentes.</p>

3.4.5 - Programa Ambientes Verdes e Saudáveis

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Expandir a cobertura do PAVS em 10% das Unidades da Atenção Especializada</p>	<p>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%</p>	<p>- Sensibilizar Gestores das CRS e das Instituições Parceiras para expansão da cobertura PAVS; - Definir plano de expansão, incluindo gerentes de CECCO e CAPS.</p>

3.3 - ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

3.3.1 Cardiologia

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Diminuir em 40% a mortalidade por insuficiência cardíaca descompensada nas Unidades de Emergência PROGRAMA DE METAS 2.7	Proporção de óbitos nas internações por ICC e seus agravos nos estabelecimentos de gestão municipal Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIHSUS) Linha de Base: 16,6%	- Capacitar equipes multiprofissionais (médicos, enfermeiros e farmacêuticos) das unidades de emergências (UPAs, Pronto Socorros e AMAs) na abordagem sistemática do paciente com ICC, AVC e IAM - Formular protocolos para abordagem do paciente com síndrome coronariana aguda.
Diminuir 10% a mortalidade por Acidente Vascular Encefálico (AVE) nas Unidades de Emergência PROGRAMA DE METAS 2.8	Proporção de óbitos nas internações por AVE nos estabelecimentos de gestão municipal Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIHSUS) Linha de Base: 18,3%	
Diminuir em 8% a mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) nas Unidades de Emergência PROGRAMA DE METAS 2.9	Proporção de óbitos nas internações por IAM nos estabelecimentos de gestão municipal Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIHSUS) Linha de Base: 10,8%	

3.3.2 Saúde Bucal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>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.</p>	<p>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</p>	<p>- Apresentar para a Gestão da SMS estudo mostrando a necessidade de manter os serviços de atendimento de urgência odontológica. - Incluir a Saúde Bucal no projeto das Redes de Atenção à Saúde evitando o fechamento de serviços de atendimento de urgência Odontológica como já ocorreu na CRS Sul e CRS Leste.</p>

3.3.3 Rede de Urgência e Emergência e SAMU

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Ampliar para 75% o percentual de atendimento de demandas de baixa prioridade PROGRAMA DE METAS 3.1*</p>	<p>Percentual de atendimento de demandas de baixa prioridade Fonte: Intergraph Computer-Aided Dispatch I/CAD / Secretaria Municipal da Saúde - SMS Linha de base: 0.317</p>	<p>a) Capacitar os profissionais envolvidos na execução do Programa "SAMU 192 - Cuidado Básico"; b) Capacitar os profissionais envolvidos na execução do Programa "SAMU 192 - Cuidado Prioritário"; c) Capacitar os profissionais envolvidos na execução do Programa "SAMU 192 - Vias Seguras".</p>

<p>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>PROGRAMA DE METAS 3.2* e 3.7*</p>	<p>Percentual de atendimento das demandas de alta prioridade em até 12 minutos</p> <p>Fonte: Intergraph Computer-Aided Dispatch I/CAD / Secretaria Municipal da Saúde - SMS</p> <p>Linha de base: 0.083</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pactuar com as coordenadorias Regionais a identificação das unidades onde serão implantadas as unidades do “SAMU 192 – Cuidado Prioritário” - Implementar o indicador esperado para megalópole: atendimento de pelo menos 50% das demandas de alta prioridade (Acidente Vascular Cerebral, Infarto Agudo do Miocárdio e Trauma) em até 30 minutos (Esperado para megalópole) - Integrar o SAMU 192 aos protocolos e linhas de cuidado da atenção hospitalar. - Contratar 85 profissionais médicos; - Capacitar dos profissionais para operacionalização do Programa
<p>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</p> <p>PROGRAMA DE METAS 3.4*, 3.5* e 3.6*</p>	<p>Nº total de viaturas em uso 24h/ Nº total de viaturas habilitadas (em 2016)</p> <p>Fonte: SIASUS/ CNES</p> <p>Linha de base: 70%</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Pactuar com as coordenadorias Regionais a identificação das unidades onde serão implantadas as unidades do “SAMU 192 – Saúde Mental” b) Definir protocolos e fluxos de encaminhamento de pacientes entre RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) e SAMU c) Capacitar profissionais para operacionalização do Programa d) Capacitar profissionais para operacionalização do Programa e) Capacitar os profissionais envolvidos na execução do Programa "SAMU 192 - Saúde Mental".
<p>Padronizar e capacitar as unidades de urgência e emergência (158) em conformidade com as linhas de cuidado prioritárias da Rede de Urgência e Emergência - RUE (Acidente Vascular Cerebral, Infarto Agudo do Miocárdio e Trauma)</p> <p>PROGRAMA DE METAS 3.8*</p>	<p>Percentual de unidades de urgência e emergência com classificação de risco e capacitadas nas linhas de cuidado da RUE</p> <p>Fonte: Autarquia Hospitalar Municipal - AHM/ Secretaria Municipal da Saúde - SMS/ Escola Municipal de Saúde - EMS</p> <p>Linha de base: 0</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mapear os processos assistenciais quanto aos fluxos regulatórios, definição e padronização dos protocolos relacionados às linhas de cuidado da RUE, monitoramento e acompanhamento - Capacitar as equipes no atendimento às linhas de cuidado da RUE
<p>Assegurar os plantões por profissionais de saúde nas unidades de acolhimento de urgências e emergências (158) de gestão municipal</p> <p>PROGRAMA DE METAS 3.10*</p>	<p>Índice Diário de Médicos Médio</p> <p>Fonte: COMURGE</p> <p>Linha de base: N/D</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Definir ferramenta para o monitoramento dos plantões por profissionais de saúde nas unidades de acolhimento de urgências e emergências (158)

<p>Reformar e/ou Readequar as 33 unidades da Rede de Urgência e Emergência levando em consideração critérios de acessibilidade e segurança do paciente</p> <p>PROGRAMA DE METAS 3.12</p>	<p>Nº de serviços de urgência e emergência reformados/readequados</p> <p>Fonte: GDRF</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<p>Estabelecer cronograma de reformas /calendário de entrega</p>
<p>Assegurar atendimento qualificado nas Unidades de Emergência</p> <p>PROGRAMA DE METAS 3.9</p>	<p>Percentual de unidades de acolhimento de urgência e emergência com classificação de risco implantada</p> <p>Fonte: COMURGE</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<p>- Definir instrumento de classificação de risco (padronização) - Equipar com os instrumentos de classificação de risco - Capacitar as unidades no Acolhimento e Classificação de Risco - ACCR - Monitorar a relação entre Acolhimento e Classificação de Risco - ACCR/produção de urgência e emergência SIA_DATASUS</p> <p>- Implantar protocolos de classificação de risco em nas unidades de urgência E emergência.</p>
<p>Entregar 12 serviços de urgência e emergência, ampliando a rede de unidades disponíveis</p> <p>PROGRAMA DE METAS 3.11*</p>	<p>Nº de serviços de urgência e emergência implantados</p> <p>Fonte: CNES</p> <p>Linha de base: 33</p>	<p>Definir cronograma de entregas</p>

3.4 - ATENÇÃO HOSPITALAR

3.4.1 Saúde da criança

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Reduzir a mortalidade infantil no município de São Paulo PROGRAMA DE METAS 5, 7.3* e 7.5*</p>	<p>% de mortalidade reduzida Fonte: SINASC Linha de base: 11,3</p>	<p>Qualificar a atenção ao recém-nascido nas maternidades municipais por meio: 1) do manejo obstétrico na imaturidade pulmonar e nas complicações do parto. 2) da prevenção de infecções. 3) da atualização das equipes de neonatologia em reanimação neonatal e nos protocolos clínicos (7.3).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitar 50% das equipes de Atenção Básica (médicos e enfermeiros) para as Doenças prevalentes no período neonatal e no 1º ano de vida; - Capacitar 50% das maternidades para manejo de imaturidade pulmonar, complicações do parto, prevenção de infecções, reanimação neonatal e protocolos clínicos; <p>Garantir a realização da 1ª consulta do recém-nascido em até 07 dias na Atenção Básica ou na visita domiciliar para avaliar o bebê e orientar rotinas (7.5).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reuniões periódicas com as equipes Unidade neonatal das maternidades para atualização de protocolos e gestão de alta hospitalar

3.4.2 Saúde da mulher

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Aumentar em 25% a cada ano a inserção do DIU PROGRAMA DE METAS 7.4*</p>	<p>Nº de dispositivos intrauterinos utilizados Fonte: Central de Distribuição de Medicamentos – CDMEC Linha de base: 6.765</p>	<p>Aumentar em 100% a disponibilidade anual de métodos contraceptivos de longa permanência (Dispositivo Intrauterino), principalmente às mulheres e adolescentes em situação de vulnerabilidade, que assim desejarem, seguindo protocolo do planejamento reprodutivo adequado (Organização Mundial de Saúde), que prevê o consentimento livre e esclarecido das interessadas (7.4).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar capacitação com Centro de Saúde Escola Paula Souza e Ambulatório de Responsabilidade Social do Centro de Estudos João Amorim - CEJAM - Realizar capacitação com o Hospital Municipal Maternidade Vila Nova Cachoeirinha

Manter as taxas de parto normal nas maternidades sob gestão municipal acima de 65%, oferecendo qualidade no parto normal e cuidados à saúde da gestante PROGRAMA DE METAS 7.9 e 7.11*	Taxa de parto normal nas maternidades sob gestão municipal / Taxa de partos realizados por obstetrites/Nº obstetrites contratadas Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC/IBGE Linha de base: 0,662	Favorecer as boas práticas para o parto normal e os cuidados de saúde às gestantes (7.11). Divulgar as diretrizes de parto normal e cesárea para as maternidades
---	---	---

3.4.3 Saúde do idoso

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Participar da constituição das equipes de gestão de alta, para todos os ciclos de vida, nos 19 hospitais da Rede Municipal PROGRAMA DE METAS 7.6* e 11.6*	Nº de hospitais municipais com equipes de gestão de alta Fonte: ATSPI Linha de base: N/A	- Firmar parceria com Autarquia hospitalar de SMS para implantar as equipes de Gestão de Alta. - Pactuar protocolo para as equipes de gestão da alta.

3.4.4 Saúde Bucal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
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 de Odontologia Hospitalar nos Hospitais da rede municipal de São Paulo Fonte: AHM Linha de base:34	- Apresentar estudo para a Gestão da SMS sobre a necessidade de equipes de Odontologia hospitalar nos Hospitais Municipais, destacando a diminuição do tempo de internação, do uso de antibióticos entre outros benefícios; - Incluir equipe em pelo menos 2 Hospitais Municipais em 2018.

3.4.5 Saúde Ocular

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
------	-----------	-----------------------------

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

3.4.6 Autarquia Hospitalar Municipal

Metas	Indicadores	Ações programadas para 2018
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	<ul style="list-style-type: none"> - Contratar RH mediante concurso público em 07/18; - Utilizar leitos crônicos e de cuidados prolongados para pacientes dos hospitais municipais com médias de permanência altas - Ativar o Núcleo Interno de Regulação (NIR), instrumento de gestão dos leitos hospitalares, com utilização do KANBAM
Reduzir em 20% o número de pacientes internados em leitos de observação do Pronto Socorro das unidades hospitalares	Número de pacientes em leitos de observação em período superior a 24 horas Fonte: Painel de Monitoramento REM Linha de base: dezembro de 2017= 2.741 pacientes/mês	Utilização do KANBAN, Leitos de Cuidados Prolongados e Desospitalização
Aumentar em 25% a proporção de cirurgias eletivas em relação ao total de cirurgias	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%	<ul style="list-style-type: none"> - Contratar RH mediante concurso público em 07/18; - Qualificar as “filas” de cirurgia - Regularizar as agendas dos hospitais no SIGA para o acesso de cirurgias eletivas hospitalares definidas
Fomentar as ações das metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente	Nº de Protocolos existentes para Metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente Fonte: Relatório Gerencial/AHM Linha de base:	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar levantamento das ações e protocolos existentes - Realizar Plano de Apoio aos Hospitais para fomentar o Programa
Fomentar as ações do Programa de Humanização HUMANIZA-SUS	Nº de ações do Programa ativas Fonte: Relatório Gerencial/AHM Linha de base:	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar levantamento das ações existentes - Realizar Plano de Apoio aos Hospitais para fomentar o Programa - Dar continuidade às ações para implantação do Acolhimento e Classificação do

		Risco
<p>Implantar o Módulo de Prescrição Médica do Prontuário Eletrônico do Paciente do SGH</p> <p>PROGRAMA DE METAS 4.1*</p>	<p>Nº de unidades com módulo implantado e em operação</p> <p>Fonte: Relatório DTI</p> <p>Linha de base: 2017 - 1</p>	<p>Garantir pelo menos uma unidade com módulo implantado e em operação</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alterar a prescrição para atender aos Hospitais Municipais; verificar a infraestrutura do Hospital; preparar o ambiente de treinamento e treinar a equipe do Hospital. - Verificar o cadastros dos profissionais e unidades a prescrever.
<p>Redesenhar os perfis e os processos de 4 hospitais municipais na perspectiva de sua inserção na rede assistencial do território</p>	<p>Nº de hospitais redesenhados</p> <p>Fonte: Relatório Gerencial/ AHM</p> <p>Linha de base: 0 em 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar levantamento situacional dos recursos existentes (instalações e recursos humanos), dos serviços oferecidos (quali-quanti) e a relação de integração e complementaridade com a Rede de Atenção à Saúde, quer seja do território ou do sistema municipal. - Realizar proposta preliminar de definição de perfil e serviços de hospitais de uma regional de saúde - Participar dos fóruns regionais
<ul style="list-style-type: none"> - Colocar em operação o Hospital de Parelheiros - Colocar em operação o Hospital de Brasilândia <p>PROGRAMA DE METAS 3.13*</p>	<p>Nº de hospitais em operação</p> <p>Fonte:</p> <p>Linha de base: zero</p>	<p>Hospital Parelheiros</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abrir o Pronto Atendimento em março de 2018 - Concluir a obra em dezembro de 2018 <p>Hospital Brasilândia</p> <ul style="list-style-type: none"> - em construção
<p>Reformar e adequar 6 unidades hospitalares municipais</p>	<p>Número de unidades reformadas</p> <p>Fonte: Relatório Gerencial/AHM</p> <p>Linha de base 2017: zero</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Iniciar a reforma dos Hospitais Municipais: Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto e Dr. Waldomiro de Paula
<p>Garantir abastecimento mínimo de 85% dos insumos e medicamentos de responsabilidade municipal</p> <p>PROGRAMA DE METAS 1.7*</p>	<p>% de itens zerados</p> <p>Fonte: relatório elaborado pelo setor de suprimentos baseado na posição de saldo de estoque no último dia do mês</p> <p>Linha de base: dezembro 2017</p> <p>7,83 (92,17% abastecido)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar a padronização de materiais médicos hospitalares e medicamentos - Capacitar novos profissionais para a realização dos processos licitatórios: Pregão, Cotação, Ata etc - Revisar e adequar os fluxos de abastecimento e compras

3.4.7 Hospital do Servidor Público Municipal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Ampliar em 10% a oferta de leitos	<p>Nº de leitos operacionais, giro de leitos e acompanhamento da Média de Permanência Fonte: Sistema Hospub e SGH</p> <p>Linha de base: 258 leitos instalados / 2018</p>	<p>- Agilizar exames diagnósticos e o envolvimento de equipe multiprofissional (fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, serviço social, fonoaudiologia e nutrição)</p> <p>- Revisar, disseminar e aplicar os protocolos de conduta médica, segmento horizontal, a pacientes de UTI</p>
Adquirir e implantar 100% da tecnologia necessária para atendimento à saúde integral do paciente	<p>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</p>	<p>- Adquirir equipamentos e mobiliários</p> <p>- Readequar a Central de Esterilização de Materiais (equipamentos e mobiliários)</p>

3.5 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Monitorar a execução dos ciclos de tratamento em 100% das Áreas Programa de risco para leptospirose	(Áreas Programa monitoradas/Áreas Programa existentes)x 100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	<ul style="list-style-type: none"> - Constituir um Grupo de Trabalho (GT) para revisão do Programa de Vigilância e Controle de Leptospirose e Roedores; - Aprimorar o sistema para registro de dados das ações do Programa de Vigilância e Controle de Leptospirose e Roedores.
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	(Nº de imóveis com larvas de Aedes aegypti/Nº de imóveis trabalhados)x 100 na ADL Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar e divulgar Informe Técnico com ênfase na vigilância, vacinação e detecção de casos de Febre Amarela, Dengue, Zika e Chikungunya; - Capacitar as equipes das Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) para realização da Atividade de Visita Casa a Casa, Avaliação de Densidade Larvária, Visita a Pontos Estratégicos (PE) e Imóveis Especiais (IE); - Monitorar as notificações de arboviroses - Realizar pesquisa viral em vetores pelo método de PCR de amostras provenientes de PEs e IEs selecionados pela Vigilância; - Realizar exames sorológicos de 100% das amostras viáveis com SINAN para dengue; - Estabelecer rotina de diagnóstico sorológico para Chikungunya e Zika no LABZOO/DVZ. - Apresentar em Congressos e Seminários dos dados obtidos na investigação soroepidemiológica e viral no município.
Realizar a vigilância entomológica da Leishmaniose (flebotomíneos) em 100% das áreas de risco mapeadas no MSP	(Nº de Áreas com realização de vigilância entomológica/Nº de Áreas de risco mapeadas)x100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	<ul style="list-style-type: none"> - Mapear e manter estratégias de vigilância entomológica em 100% das áreas vulneráveis para Leishmaniose; - Investigar e desencadear ações preconizadas de vigilância dos casos suspeitos de Leishmaniose canina/humana - Realizar diagnóstico para Leishmaniose de 100% das amostras viáveis encaminhadas ao LABZOO/DVZ; - Apresentar em Congressos e/ou Seminários os dados obtidos na investigação no município.
Investigar 100% dos casos notificados/suspeitos de Febre	(Nº de casos notificados-suspeitos de Febre Maculosa Brasileira/Nº	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar a Semana de Mobilização da Febre Maculosa Brasileira-FMB - Realizar diagnóstico sorológico para Febre Maculosa Brasileira de 100% das

Maculosa Brasileira (FMB)	de casos investigados de Febre Maculosa Brasileira)x100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	amostras encaminhadas ao LABZOO/DVZ; - Realizar diagnóstico via PCR de 100% dos carrapatos encaminhados ao LABZOO/DVZ.
Identificar e cadastrar as áreas de risco para proliferação do Culex sp em 100% das UVIS	(Nº de UVIS com áreas de risco cadastradas/ Nº de UVIS)*100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	- Construir um Grupo de Trabalho (GT) para revisão e atualização do Programa de Vigilância e Monitoramento de Culex sp, identificar e cadastrar áreas de risco para proliferação do Culex sp e mapear áreas de risco estratégicas para realização da vigilância entomológica
Manter o MSP sem ocorrência de casos de raiva humana	Nº de casos autóctones de raiva em humanos Fonte: SINAN - Linha de Base: N/A	- Realizar diagnóstico laboratorial em 100% das amostras viáveis recebidas na DVZ; - Ampliar em 5% o número de doses de vacina antirrábica aplicadas em animais domésticos (cães e gatos), por meio do aumento no número de postos fixos de vacinação e ações em locais de alta vulnerabilidade social e relevância em saúde pública (Total 1.008.765; 700.871 cães e 307.894 gatos. Fonte: RAG2017); - Realizar o controle da população de cães e gatos por meio da esterilização cirúrgica, nas áreas de alta e média vulnerabilidade social e/ou de relevância para saúde pública. - Divulgar informe técnico sobre o protocolo de profilaxia (em humanos) de pós-exposição da raiva no MSP. - Divulgar dos dados em Simpósios e Congressos destinados ao Controle e Monitoramento da Raiva no Brasil.
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	(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	- Realizar reuniões mensais (10/ano) com representantes das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), 2 reuniões semestrais e treinamentos

Implantar diagnóstico por biologia molecular da esporotricose ¹ no laboratório do Centro de Controle de Zoonoses (100%)	Laboratório do Centro de Controle de Zoonoses com capacidade diagnóstica por biologia molecular para esporotricose totalmente instalada Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	- Constituir um Grupo de Trabalho (GT) para elaboração do Programa de Vigilância e Monitoramento de Esporotricose - Realizar isolamento por PCR de 100% das amostras positivas para esporotricose em cultura.
Implantar 05 novas unidades sentinelas no MSP para Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em UTI	Nº de unidades instaladas no período Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	- Elaborar material técnico-científico fundamentado nas necessidades de ampliação da capacidade de diagnóstico laboratorial para vírus respiratórios no MSP - Apoiar a Divisão de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos no fortalecimento da assistência laboratorial para ampliação da capacidade de diagnóstico laboratorial para vírus respiratórios por meio de auxílio financeiro para aquisição de mobiliário, climatização do ambiente do laboratório e transferência do patrimônio de 2 computadores.

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Assumir 100% das ações de vigilância sanitária dos Serviços de Bancos de Células e Tecidos Humanos	Proporção de atividades econômicas reguladas pela vigilância sanitária sob gestão municipal Fonte: DVPSIS Linha de Base: N/A	Realizar capacitação teórico-prática para inspeção sanitária em serviços de banco de ossos
Investigar 90% das notificações de surtos de origem alimentar	(Nº de estabelecimentos com surtos de origem alimentar notificados inspecionados/Nº de estabelecimentos com surtos de origem alimentar notificados)x 100 Fonte: SIVISA Linha de Base: N/A	- Inspeccionar, no mínimo, 90% dos estabelecimentos envolvidos em notificação de surtos de origem alimentar; - Coletar e analisar amostras em, no mínimo, 90% dos estabelecimentos com surtos de origem alimentar notificados, de acordo com os critérios da Portaria Municipal 2619/2011.
Inspeccionar, anualmente, 100% dos estabelecimentos atacadistas de	(Nº de estabelecimentos com denúncia ou solicitações de licença	- Inspeccionar, anualmente, 100% dos estabelecimentos atacadistas de produtos para saúde, CNAE 4645-1/01, 4645-1/02, 4645-1/03, 4664-8/00, 7739-0/02, com

<p>produtos para saúde²; 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</p>	<p>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)x 100 Obs: Solicitações recebidas até outubro do ano corrente Fonte: SIVISA Linha de Base: N/A</p>	<p>solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial ou alteração de endereço; - Inspeccionar, anualmente, 100% dos 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; - Inspeccionar, anualmente, 100% dos 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; - Inspeccionar, anualmente, 100% dos estabelecimentos atacadistas de produtos para saúde; fabricantes e atacadistas de cosméticos, perfumes e produtos de higiene pessoal, com denúncia.</p>
<p>Inspeccionar, anualmente, 100% das Clínicas de Estética tipos II e III³ e Clínicas de Hemodiálise Autônomas⁴ com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial, renovação de licença ou alteração de endereço</p>	<p>(Nº de estabelecimentos que solicitaram licença sanitária inicial, alteração de endereço ou renovação de licença inspecionados/ Nº de estabelecimentos que solicitaram licença sanitária inicial, alteração de endereço ou renovação de licença)x100 Obs: Solicitações recebidas até outubro do ano corrente</p>	<p>- Inspeccionar, anualmente, 100% das Clínicas de Estética tipos II e III com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial; - Inspeccionar, anualmente, 100% das Clínicas de Estética tipos II e III com solicitações de alteração de endereço; - Inspeccionar, anualmente, 100% das Clínicas de Hemodiálise Autônomas com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial; - Inspeccionar, anualmente, 100% das Clínicas de Hemodiálise Autônomas com solicitações de renovação de licença sanitária; - Inspeccionar, anualmente, 100% das Clínicas de Hemodiálise Autônomas com solicitações de alteração de endereço.</p>
<p>Inspeccionar, no quadriênio, 100% das indústrias de alimentos licenciadas no MSP</p>	<p>(Nº indústrias licenciadas inspecionadas/Nº de indústrias licenciadas)x100</p>	<p>- Inspeccionar 25% das indústrias de alimentos licenciadas no MSP; - Inspeccionar, no mínimo, 90% dos estabelecimentos fabricantes de alimento objetos de denúncia, situadas no SP. - Realizar análise laboratorial de 100% das amostras de alimento e água industrializados demandadas pelos programas e projetos específicos.</p>

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
------	-----------	-----------------------------

<p>Inspecionar, anualmente, 100% dos estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas que solicitarem licença sanitária de funcionamento, renovação de licença ou alteração de endereço</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 Obs: Solicitações recebidas até outubro do ano corrente Fonte: SIVISA Linha de Base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Inspecionar, anualmente, 80% dos estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial; - Inspecionar, anualmente, 80% dos estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas com solicitações de renovação de licença sanitária; - Inspecionar, anualmente, 80% dos estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas com solicitações de alteração de endereço.
<p>Inspecionar, anualmente, 100% das farmácias de manipulação e 70% das indústrias, licenciadas no MSP, que fabriquem medicamentos estéreis</p>	<p>Número de estabelecimentos com licença sanitária no MSP, inspecionados/Número de estabelecimentos com licença sanitária no MSP Fonte: SIVISA Linha de Base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Inspecionar, anualmente, 100% das farmácias de manipulação de medicamentos estéreis com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial, renovação ou alteração de endereço; - Monitorar 100% das farmácias de manipulação de medicamentos estéreis licenciadas no MSP; - Capacitar, no mínimo 30% da equipe inspetora em Boas Práticas Manipulação/Fabricação de medicamentos estéreis por meio de curso externo; - Elaborar e divulgar material técnico objetivando instruir o setor regulado em assuntos relacionados a Boas Práticas Manipulação/Fabricação de medicamentos estéreis; - Inspecionar, anualmente, 100% das indústrias que fabricam medicamentos estéreis com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial, renovação ou alteração de endereço; - Inspecionar, anualmente, 100% das indústrias que fabricam medicamentos estéreis que solicitarem Certificação de Boas Práticas de Fabricação; - Monitorar 70% das indústrias que fabricam medicamentos estéreis licenciadas no MSP.

<p>Intervir, no quadriênio, em 200 estabelecimentos dos principais segmentos nos casos de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) notificados</p>	<p>Nº de estabelecimentos com notificações de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) intervencionado Fonte: SINAN Linha de Base: N/A</p>	<p>- Capacitar as autoridades sanitárias da DVISAT e dos CRSTs para investigar e intervir nos fatores de risco para a ocorrência dos casos de LER/DORT notificados no SINAN - Elaborar roteiro para Intervenção em ambientes de trabalho nos casos de LER/DORT notificados no SINAN</p>
<p>Capacitar, no quadriênio, 100% das Supervisões Técnicas de Saúde para enfrentamento dos fatores de risco relacionados a acidentes de trabalho com exposição a material biológico</p>	<p>(Nº de STS capacitadas/Nº de STS existentes)x 100 Fonte: DVISAT Linha de Base: N/A</p>	<p>- Realizar levantamento de material técnico científico para enfrentamento dos fatores de riscos relacionados ao acidente de trabalho com exposição à material biológico; - Planejar junto às Supervisões Técnicas de Saúde (STS) a execução das capacitações, com envolvimento da RAS;</p>
<p>Intervir em 100% dos estabelecimentos com ocorrência de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e em menores de 18 anos, notificados e passíveis de intervenção</p>	<p>(Nº de intervenções em estabelecimentos com ocorrência acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos/Nº de notificações de acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos passíveis de intervenção)x100 Obs: Acidentes ocorridos até outubro do ano corrente Fonte: SINAN Linha de Base: N/A</p>	<p>- Monitorar e analisar os casos de Acidente de Trabalho notificados no SINAN; - Intervir em 100% das empresas identificadas como geradoras de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e em menores de 18 anos e passíveis de intervenção.</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>- Constituir Grupo de Trabalho (GT) para revisar a Instrução de Serviço para manejo de abelhas e vespas de importância em saúde pública CRS Sul: Participar da revisão da instrução de serviço para manejo de abelhas e vespas</p>

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise de 100% das amostras obrigatórias de acordo com a Pactuação Interfederativa</p>	<p>(Nº de análises realizadas para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez/Nº de amostras obrigatórias para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez)x100 Fonte: gal5 Linha de Base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar e Regularizar 2,5% a mais que o ano anterior as SAC's sem licença sanitária; - Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise de 100% das amostras obrigatórias de acordo com a Pactuação Interfederativa*; - Capacitar os técnicos das UVIS responsáveis pelo programa VIGIAGUA e Sanitária e técnicos da DVPSIS para reconhecimento de soluções alternativas coletivas e transportadoras; - Capacitar os técnicos e os agentes das UVIS que trabalham com o programa VIGIAGUA (Coleta, Gal, Plano de Amostragem, utilização de calorímetro); - Divulgar a situação atual das áreas contaminadas do MSP e capacitar os profissionais de saúde das 27 UVIS, para exercerem as atividades de vigilância e atenção à saúde da população moradora em áreas contaminadas; - Capacitar, avaliar e analisar os agravos respiratórios relacionados a qualidade do ar, nas sete unidades onde foram implantadas as Unidades Sentinelas; - Capacitar profissionais das 27 UVIS nas ações referentes ao atendimento de demanda relacionadas à exposição aos poluentes químicos, reconhecimento de fontes fixas de emissão de poluentes atmosféricos e aplicar as medidas cabíveis (VIGIAR); - Capacitar profissionais das 27 UVIS nas ações referentes ao atendimento de demandas relacionadas aos desastres naturais, Plano Chuvas de Verão e Mapear 75% das áreas alagadas no período de novembro a março; - Capacitar profissionais das 27 UVIS nas ações referentes ao atendimento de demandas relacionadas aos acidentes com transporte de produtos perigosos "Curso primeiro no local" (VIGIDESASTRE). <p style="text-align: center;">CRS Sul:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encaminhar cronograma trimestral de coleta de amostras para execução do plano de amostragem das UVIS; - Qualificar os profissionais envolvidos no programa através de educação permanente.

<p>Apoiar a elaboração e implantação do plano de ação para o rastreamento dos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, conforme meta 1 do projeto 2 do Plano de Metas 2017-2020, por meio da elaboração e divulgação de Boletins Epidemiológicos (100%)</p> <p>PROGRAMA DE METAS 2.4*</p>	<p>(Nº de Boletins Epidemiológicos elaborados e divulgados/Nº e Boletins Epidemiológicos propostos)x100</p> <p>Fonte: DVE</p> <p>Linha de Base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar um Fórum Regional na CRS Leste para o enfrentamento do sobrepeso e obesidade com objetivos, metas e cronograma definidos em relação aos três perfis de competência: Gestão, Educação e Atenção; - Realizar evento relacionado à Promoção da Saúde em datas definidas pelo nível central, como por exemplo, datas comemorativas (ex: Dia Mundial da Saúde, Dia Mundial da Alimentação); - Elaborar e divulgar o 1º Boletim Epidemiológico (fatores de risco e proteção para as DNT).
<p>Implantação de 3 Diretrizes do Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações: para prevenção, diagnóstico e tratamento</p>	<p>(Nº de Diretrizes do Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações implantados/Nº de Diretrizes do Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações implantados propostos)x100</p> <p>Fonte: DVE/COVISA</p> <p>Linha de Base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Treinar, por meio de Curso EAD – 80 horas, 120 profissionais da assistência (médicos, enfermeiros, farmacêuticos) para o diagnóstico e tratamento das intoxicações exógenas; - 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, 04 ao ano; - Desenvolver e divulgar material educativo de apoio para ações junto à população: nas escolas, nos serviços de saúde e nas mídias.
<p>Realizar concurso e nomear 30 profissionais de nível superior para compor o quadro da Divisão de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse à Saúde e Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental, para assumir, respectivamente 100% da responsabilidade das indústrias de saneantes domissanitários e 100% dos prestadores de serviços de desinsetização, desratização e descupinização para fins de controle de praga urbana (CNAE 8122-2/00) - 100%</p>	<p>(Nº de profissionais contratados/Nº de profissionais previstos)x 100</p> <p>Fonte: COVISA.G</p> <p>Linha de Base: N/A</p>	<p>Pleitear, junto à organização da Prefeitura do Município de São Paulo, autorização para deflagração de concurso público do quadro de profissionais da Saúde nas especialidades: enfermeiro, farmacêutico, biólogo, médico veterinário e nutricionista</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%	(Nº de unidades do SMVS em operação e mantidas/Nº de unidades do SMVS)x100 Fonte: COVISA Linha de Base: N/A	Manter contratos e prover insumos, materiais e equipamentos necessários para a execução das atividades de Vigilância em Saúde
Construir e implantar 5 (cinco) Polos de Armazenamento de Insumos Químicos (PAIQ), no quadriênio - 100%	(Nº PAIQ construído e implantado/Nº PAIQ previsto)x 100 Fonte: COVISA Linha de Base: N/A	Identificar através das CRS terrenos públicos desembaraçados e com viabilidade de uso segundo legislação vigente, para construção de estruturas de apoio logístico, armazenamento e distribuição de insumos e domissanitários, maquinário, ferramentas, uniformes e EPIs necessários ao adequado desenvolvimento das ações da Vigilância em Saúde Ambiental CRS Sul: Localizar e indicar terreno para construção do PAIQ-SUL

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
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	Readequar a estrutura predial de telhados e coberturas; hidráulica (esgoto, águas servidas e águas pluviais); elétrica, telefonia e rede lógica; pisos e pavimentos e áreas técnicas do Centro de Controle de Zoonoses e do Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde
Adquirir 100% dos equipamentos para os laboratórios das divisões da Coordenadoria de Vigilância em Saúde	(Nº de equipamentos para os laboratórios das divisões da Coordenadoria de Vigilância em Saúde adquiridos/Nº de equipamentos para os laboratórios	Adquirir 100% dos equipamentos para os laboratórios das divisões da Coordenadoria de Vigilância em Saúde

	<p>das divisões da Coordenadoria de Vigilância em Saúde necessários)x100 Fonte: DVZ/DVPSIS Linha de Base: N/A</p>	
<p>Adequar e modernizar 100% da infraestrutura da rede de computadores e de comunicação das unidades da COVISA</p>	<p>Rede de computadores adequada e modernizada Fonte: DIVS Linha de Base: N/A</p>	<p>Adequar e modernizar 100% da infraestrutura da rede de computadores e de comunicação das unidades da COVISA</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>Adquirir 311 <i>Suites</i> de escritório MS Office 2016 Standard e Professional</p>
<p>Desenvolver e modernizar 4 sistemas de informação para apoiar as ações de vigilância em saúde, entre eles o Módulo de Roedores do Sistema de Controle de Zoonoses (Siscoz), Sistema de Informação sobre Vítimas de Acidentes (SIVA), Sistema de Controle da Dispensação de Talonário de Medicamentos Controlados (PRESCOVISA) e Sistema de Priorização das demandas da vigilância</p>	<p>Nº de sistemas desenvolvidos e modernizados Fonte: DIVS Linha de Base: N/A</p>	<p>- Contrato de desenvolvimento do PRESCOVISA - Prescritor de Medicamentos controlados.</p>
<p>Prover a manutenção dos sistemas de informação em produção - 100%</p>	<p>(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</p>	<p>Manter em produção os sistemas cobertos pelo contrato de sustentação: SISCOZ (Zoonoses), SIVISA (Vigilância Sanitária - consultas), SCC (compras e contratos), SIVA (Vigilância de acidentes), SICAD (Animais Domésticos)</p>

<p>Aumentar em 4%, no quadriênio, o número de testes de triagem de Hepatite B e Hepatite C realizadas em pessoas com 45 anos ou mais de idade em todos os serviços (UBS, ambulatorios 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>a) Confeccionar e distribuir 01 milhão de folhetos para aumentar o conhecimento e compreensão da população sobre o risco de exposição e desenvolvimento de hepatites B e C. b) Desenvolver e divulgar, na mídia, material educativo sobre o risco de exposição e desenvolvimento de hepatites B e C. c) Produzir e distribuir guia para os profissionais de saúde sobre Hepatite.</p> <p>CRS Sul:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitar profissionais para realização de teste rápido nos equipamentos de saúde; - Participar de ações extramuros com testagem rápida, como por exemplo 'fique sabendo' e 'virada da saúde'; - Intensificar busca ativa de grupos vulneráveis; - Supervisionar as unidades de assistência; - Avaliar os dados e discussão em equipe técnica. <p style="text-align: center;">CRS Norte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementar as ações com treinamento para as Unidades, com orientação de COVISA e CRSN - Realizar treinamento para teste rápido (Joamar e Edu Chaves, Wamberto Dias e JAE)
---	--	---

3.5.1 Área Temática Saúde do Trabalhador

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>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</p>	<p>(Nº de Protocolos Implantados/ Nº de Protocolos Previstos) X 100 Fonte: DVISAT Linha de base: N/A</p>	<p>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</p>
<p>Realizar 100% das adequações estruturais necessárias e aprovadas nos CRST</p>	<p>(Nº de adequações realizadas/Nº de adequações previstas) X 100 Fonte: DVISAT Linha de base: N/A</p>	<p>Realizar levantamento das inadequações dos ambientes e condições de trabalho dos CRSTs</p>
<p>Disponibilizar para os profissionais de saúde da RAS material técnico sobre 100% das doenças relacionadas ao trabalho de notificação compulsória, conforme legislação vigente</p>	<p>(Nº de material técnico-científico disponibilizado / Nº de profissionais previstos) X 100 Fonte: DVISAT Linha de base: N/A</p>	<p>Disponibilizar material técnico científico concomitantemente a implantação dos protocolos clínicos para as doenças relacionadas ao trabalho de notificação compulsória</p>

3.6 - GESTÃO DO SUS

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

3.6.1 - Gestão de Qualidade

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Estabelecer e publicar os requisitos do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente para os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo, considerando requisitos de acessibilidade PROGRAMA DE METAS 5.1	Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente publicado Fonte: Gabinete Linha de base: N/A	- Elaborar Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente
Ter pelo menos um multiplicador capacitado no Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS em todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo (841) PROGRAMA DE METAS 5.2	Percentual de estabelecimentos com multiplicador capacitado no Modelo de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da Secretaria Municipal da Saúde. Fonte: Gabinete Linha de base: N/A	- Definir conteúdo programático - temas, material e carga horária (alinhamento com cursos disponíveis e existentes na EMS e EMASP); - Oferecer a capacitação de forma periódica visando a formação do maior número de multiplicadores possível.

<p>Realizar diagnóstico de todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo (841)</p> <p>PROGRAMA DE METAS 5.3</p>	<p>Diagnóstico de todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo realizado</p> <p>Fonte: Gabinete Linha de base: N/A</p>	<p>- Definir ações após elaboração do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e 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</p> <p>PROGRAMA DE METAS 5.4</p>	<p>Percentual de estabelecimentos com planos de ação em andamento</p> <p>Fonte: Gabinete Linha de base: N/A</p>	<p>- Definir ações após elaboração do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente</p>
<p>Avaliar através de auditoria e certificar os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo</p> <p>PROGRAMA DE METAS 5.5</p>	<p>Percentual de estabelecimentos avaliados para certificação no Modelo de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS</p> <p>Fonte: Gabinete Linha de base: N/A</p>	<p>- Definir ações após elaboração do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente</p>
<p>Implantar Prêmio Anual Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente e realizá-lo anualmente</p> <p>PROGRAMA DE METAS 5.6</p>	<p>Prêmio Anual Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente realizado anualmente</p> <p>Fonte: Gabinete Linha de base: N/A:</p>	<p>- Definir ações após elaboração do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente</p>

3.6.2 - Gestão de Pessoas

Metas	Indicadores	Ações programadas para 2018
<p>Selecionar e capacitar doulas voluntárias</p>	<p>Nº de voluntárias capacitadas e doulas atuantes Fonte: SISVOL e planilhas periódicas. Linha de base: SISVOL - 446 voluntários- 1ª turma 25 capacitadas - 2017</p>	<p>Em parceria entre a Coordenação de Gestão de Pessoas - Divisão de Desenvolvimento de Carreiras, o CEDEPS e a Área Técnica de Saúde da Mulher foi formado um GT para elaboração do Manual das Doulas e elaboração da Capacitação de Doulas Voluntárias (2017);</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lançamento do Programa de Doulas Voluntárias em agosto de 2017; - Realização de reuniões com os interlocutores de Voluntariado das Coordenadorias de Saúde e dos Hospitais, representantes dos CEDEPS Regionais e Interlocutores de Saúde da Mulher das Coordenadorias Regionais de Saúde para sensibilização quanto à proposta de seleção e capacitação de doulas voluntárias; - Realização da 1ª turma do Curso de Doulas Voluntárias - agosto/2017 - Realização da 2ª turma de Doulas Voluntárias – março e abril/2018 - Realização da 3ª Turma de Doulas Voluntárias - Início em junho/2018, parceria entre a CRS Norte e o Hospital Cachoeirinha; - Apresentação do Programa de Doulas Voluntárias e para Sensibilização dos profissionais da ESF acerca da inserção das doulas voluntárias na Atenção Básica pelo CEDEPS Sul, do Voluntariado da CRS Sul e das STS, interlocutores de saúde da mulher da CRS Sul e das STS e Interlocutores dos hospitais; - Realização de Roda de Conversa com as doulas da 1ª turma e da 2ª turma, com foco em Aleitamento Materno; - Reuniões nas Coordenadorias Regionais de Saúde para apresentação e divulgação do Programa Doulas Voluntárias – 2º semestre/2018.

Desenvolver junto à Prodam novo sistema de controle da base de dados de profissionais da saúde	Total de servidores da saúde 80.000 sendo 60% de Parceiros que estão fora da Tabela de Lotação de Pessoal (TLP) Fonte: Sistema Único de controle de lotação Linha de base: N/A	- Desenvolver pela COGEP de novo Sistema de Dimensionamento de Pessoal – SISDIM para planejar o número de servidores efetivos ideal com customização para a rede de assistência, Autarquia Municipal Hospitalar, SAMU, COVISA e gestão das Coordenadorias Regionais de Saúde e Gabinete - Dar treinamento SISRH para todos os usuários do sistema para a contínua atualização - Definir os requisitos para o desenvolvimento pela Prodam do módulo de TLP no SISRH
Completar quadros da administração direta por meio da nomeação de concursos	Número de ingressos ocorridos no mês Fonte: Dados de cadastro no SIGPEC Linha de base: N/D	- Proceder às nomeações autorizadas Número de nomeações em 2018 (até setembro): 375

3.6.2.1 - Desenvolvimento, Ensino e Pesquisa em Saúde

Metas	Indicadores	Ações programadas para 2018
Ampliar o Telessaúde, assegurando a cobertura de todas as 452 Unidades Básicas de Saúde (UBS) PROGRAMA DE METAS 4.6	Percentual de UBS cobertas por teleconsultores Fonte: CETIC Linha de base: 303	- Realizar reuniões nas CRS - Elaborar projetos pedagógicos de capacitação para o Teleconsultores e Monitores de Campo - Capacitar 5 turmas - Cadastrar as UBS faltantes e seus respectivos profissionais na plataforma do Telessaúde Redes do Município de São Paulo ¹ .
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	Nº de protocolos de acesso a exames prioritários revisados publicados Fonte: Linha de base: N/A	- Revisar protocolos dos exames prioritários - Estruturar as regulações locais ²

¹ As mesmas metas aparecem no Plano Municipal de Saúde nos itens 3.6.2.1 - Desenvolvimento, Ensino e Pesquisa em Saúde e 3.3.3 - Tecnologia da Informação.

² As mesmas metas aparecem no Plano Municipal de Saúde nos itens 3.7.2.1 - Desenvolvimento, Ensino e Pesquisa em Saúde e 3.7.4 - Regulação do SUS Municipal.

PROGRAMA DE METAS 6.1		
Potencializar uso da BVS-SMS-São Paulo como repositório e ferramenta de compartilhamento de boas práticas de gestão e do cuidado desenvolvidas pelos trabalhadores	Nº de acessos realizados no Portal da BVS-SMS-São Paulo Fonte: CEDEPS Linha de base: 333.918 acessos à BSV/SP, com média de 27.826,5	- Divulgar a BVS utilizando os canais de comunicação disponíveis em SMS/SP para que os profissionais de saúde a reconheçam como um repositório da produção técnica, de aquisição de informação para consulta e registro
Estabelecer prioridades e diretrizes para o desenvolvimento dos cursos de qualificação e EP por meio do PLAMEP	Documento com prioridades e diretrizes (PLAMEP) pactuado com as áreas técnicas e controle social e publicado pela SMS Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Compilar os dados das ações propostas e desenvolvidas pela EMRS e EMS - Elaborar orientações e ferramentas de coleta de informações para a elaboração do Plano Municipal de EPS
Promover a educação permanente de 75% dos profissionais da saúde da Atenção Básica PROGRAMA DE METAS 7.7*e 7.10*	Percentual de profissionais da Atenção Básica capacitados por Subprefeitura Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Realizar capacitações, oficinas, encontros nas Áreas técnicas/Programas de: - Saúde Bucal - Práticas Integrativas - Saúde da Pessoa Idosa - Consultório na Rua - Melhor em Casa - PAVS - Doenças Crônicas Não Transmissíveis - Atenção Integral à Saúde da Pessoa em situação de Violência - Tabagismo
Realizar educação permanente para aplicação dos protocolos de encaminhamentos e solicitação de exames prioritários PROGRAMA DE METAS 6.2*	Percentual de UBS e AE com médicos capacitados Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Realizar 6 oficinas regionais de capacitação para implantação dos protocolos de acesso dos exames prioritários*
Estabelecer prioridades e fluxo para contratualização do COAPES	COAPES contratualizado Fonte: CEDEPS	- Fechar 100% das contratualizações nos Comitês Regionais - Reorganizar processos e elaborar fluxos de modo a minimizar as falhas de

em conformidade com PLAMEP	Linha de base: N/A	comunicação, registro e cumprimento de prazos - Reformular a legislação que trata dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde no município de São Paulo (COAPES SMS-SP); - Reorganizar processos e elaborar fluxos de modo a minimizar as falhas de comunicação, registro e cumprimento de prazos; - Implementar o sistema de informação e compilação de dados
Criar um painel de monitoramento para acompanhar os eventos de carreira (Progressão e Promoção), avaliações de desempenho e estágio probatório, afastamentos e programas	Painel de monitoramento implementado Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Realizar busca ativa dos servidores candidatos à promoção e progressão e diagnóstico dos não evoluídos para acompanhamento e implementação de ações visando processos de capacitação a fim de efetivar os eventos de carreira. - Elaborar manual de orientação, formação de comissões, avaliação e homologação de Avaliação de Estágio Probatório.
Implantar e monitorar 100% dos programas que compõem a Divisão de Saúde do Trabalhador	Nº de programas monitorados/Nº de programas existentes Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Criar Oficinas Temáticas mensais que abordem questões relativas à saúde e qualidade de vida - Hábitos Saudáveis, Práticas Integrativas e Coral.
Implementar ações para promoção e prevenção de saúde dos servidores Readaptados ou não	Nº de ações implementadas Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Promover o acolhimento dos servidores do SAMU dada a sua descentralização.

3.6.3 - Tecnologia da Informação e Comunicação

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
Implantar o prontuário eletrônico em 70% dos hospitais da Rede Municipal de Saúde PROGRAMA DE METAS 4.1	Percentual de hospitais da Rede Municipal com prontuário eletrônico implantado Fonte: Autarquia Hospitalar Municipal - AHM/SMS Linha de base: 0.00%	- Definir escopo do projeto, levantar especificações e requisitos; - Verificar Infraestrutura do Hospital; - Verificar Cadastros dos Profissionais / Unidades a prescrever/ Procedimentos Hospitalares

<p>Implantar o prontuário eletrônico em 50% dos Ambulatórios de Especialidades da Rede Municipal de Saúde PROGRAMA DE METAS 4.2</p>	<p>Percentual de ambulatórios de especialidades da rede municipal com prontuário eletrônico implantado Fonte: CTIC Linha de base: 0.00%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mapear a situação tecnológica existente nos Ambulatórios de Especialidades; - Definir modelo do Prontuário Eletrônico; - Formular cronograma de implantação do "Prontuário Eletrônico" nos Ambulatórios de Especialidades da rede municipal de saúde.
<p>Implantar o prontuário eletrônico em 100% (452) das Unidades Básicas de Saúde PROGRAMA DE METAS 4.3</p>	<p>Percentual de UBS da Rede Municipal com prontuário eletrônico implantado Fonte: CTIC Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mapear a situação tecnológica existente nas Unidades Básicas de Saúde; - Qualificar multiplicadores de conhecimento sobre o Prontuário Eletrônico para implantação de Projeto Piloto do PEC-SUS; - Executar o projeto piloto de implantação do Prontuário Eletrônico; - Receber Feedback do Projeto Piloto; - Definir modelo do Prontuário Eletrônico; - Formular cronograma de implantação do "Prontuário Eletrônico" nas Unidades Básicas de Saúde - UBS.
<p>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</p>	<p>Aplicativo lançado Fonte: CETIC Linha de base: 0</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Levantar requisitos para a integração da plataforma desktop e plataforma mobile; - Desenvolver módulo referente ao Busca Saúde.
<p>Fornecer aos usuários do SUS o Agenda Fácil para qualificar o agendamento de suas consultas, exames e procedimentos no município PROGRAMA DE METAS 4.5*</p>	<p>Nº de UBS com a Agenda Fácil Fonte: CTIC Linha de base: 42/2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Prover aos usuários do SUS do município o acesso digital direto ao sistema de agendamento de suas consultas, exames e procedimentos; - Entregar a primeira versão do Aplicativo para Dispositivos Móveis (APP) – Agenda Fácil; - Ampliar o Uso do Aplicativo para Dispositivos Móveis (APP) – Agenda Fácil para todo o município.

<p>Ampliar o Telessaúde, garantindo a cobertura de todas as 452 Unidades Básicas de Saúde (UBS)</p> <p>PROGRAMA DE METAS 4.6</p>	<p>Percentual de UBS cobertas por teleconsultores</p> <p>Fonte: CTIC</p> <p>Linha de base: 303</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar reuniões nas CRS; - Elaborar de projetos pedagógicos de capacitação para Teleconsultores e Monitores de campo; - Realizar 5 turmas de capacitação; - Cadastrar as UBS faltantes e seus respectivos profissionais na plataforma do Telessaúde Redes do Município de São Paulo; - Implantar o Telessaúde em todas as UBSs do município.
---	--	--

3.6.4 - Regulação do SUS Municipal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>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</p> <p>PROGRAMA DE METAS 6.1*</p>	<p>Nº de protocolos de acesso a exames prioritários revisados publicados</p> <p>Fonte:</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar protocolos dos exames prioritários - Estruturar as regulações locais
<p>Capacitar profissionais solicitantes e reguladores de 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e dos Ambulatórios de Especialidades (AE) para aplicação dos protocolos no acesso a exames prioritários, reduzindo o tempo médio de espera para exames</p> <p>PROGRAMA DE METAS 6.2*</p>	<p>Percentual de UBS e AE com médicos capacitados</p> <p>Fonte: Escola Municipal de Saúde - SEM/SMS</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhar a Escola Municipal de Saúde na execução da capacitação - Produzir conteúdo e materiais para o curso para aplicação dos protocolos - Identificar profissionais para lecionar no curso - Divulgar e sensibilização de profissionais semestralmente

<p>Reduzir o absenteísmo de pacientes em exames para 20% PROGRAMA DE METAS 6.4</p>	<p>Taxa média de perda Básica da agenda de exames Fonte: Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde – SIGA/SMS Linha de base: 3,9%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garantir funcionário exclusivo de regulação nas unidades de saúde - Atingir meta de 30% de absenteísmo - Definir estratégias e metodologias para redução de absenteísmo
	<p>Taxa média de absenteísmo dos pacientes em exames</p>	
<p>Manter a perda primária - não ocupação de vagas para exames disponibilizadas - abaixo de 5% PROGRAMA DE METAS 6.3* e 6.5, e 1.5</p>	<p>Taxa média de perda primária da agenda de exames/Percentual de UBS e AE com regulação local instalada Fonte: SMS Linha de base: N/A</p>	<p>Implementar ações estratégicas para redução da perda primária: Aprimoramento do processo regulatório Bolsão de agendamento, Agendamento automático,</p>
<p>Ampliar a disponibilidade de vagas de exames prioritários em 10% através de contratos com organizações parceiras PROGRAMA DE METAS 6.6*</p>	<p>Nº de vagas de exames disponibilizadas Fonte: SMS Linha de base: N/A</p>	<p>Elaborar mapeamento dos principais gargalos; diagnóstico das filas e demandas reprimidas</p>

3.6.5 - Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Desenvolver metodologia para conhecer itinerários de usuários inseridos nas Linhas de Cuidado na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde</p>	<p>Metodologia desenvolvida Fonte: CEINFO Linha de base: N/A</p>	<p>Elaborar projeto para uso da informação na gestão da clínica com foco na gestação/parto/puerpério.</p>

<p>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</p>	<p>Projeto realizado Fonte: CEINFO Linha de base: N/A</p>	<p>- Elaborar conteúdo com a temática "Epidemiologia para serviços de saúde e informação" a ser oferecido pelo CEDEPS/SMS, como tema transversal, permeando os cursos oferecidos aos profissionais da SMS.</p>
<p>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</p>	<p>Inquérito realizado e base de dados preparada para as análises Fonte: CEINFO Linha de base: N/A</p>	<p>Nenhuma ação programada</p>
<p>Produzir, anualmente, informações sobre incidência de câncer no MSP</p>	<p>Bases de dados de casos de câncer atualizados, disponibilizados e informações produzidas Fonte: CEINFO Linha de base: N/A</p>	<p>- Prorrogar convênio (nº 2014-0.061.369-4) por 12 meses, por meio de aditivo, com o Centro de Apoio à Faculdade de Saúde Pública/USP. Objeto do convênio: identificar e catalogar dados dos casos de câncer diagnosticados no MSP pelo Registro de Câncer de Base Populacional do MSP.</p>
<p>Aperfeiçoar sistema de gestão documental, por meio de digitalização das Declarações de Nascido Vivo e de Óbito (DN e DO)</p>	<p>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</p>	<p>Nenhuma ação programada</p>
<p>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</p>	<p>Premiação concedida às maternidades que atingirem o padrão de qualidade Fonte: CEINFO Linha de base: 0</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Classificar os hospitais e maternidades de acordo com os critérios estabelecidos para o SELO SINASC; - Realizar processo de licitação para aquisição das placas para premiação do SELO SINASC OURO (de latão) e SELO SINASC PRATA (de aço escovado); - Realizar cerimônia de premiação do SELO SINASC PRATA e SELO SINASC OURO.

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	Nenhuma ação programada
--	--	-------------------------

3.6.6 - Auditoria

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
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	- Criar e desenvolver novos Programas Operacionais Padrão (POP) e Roteiros de Trabalho (RT) para as diferentes atividades do Setor
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	- Auditar informações de produção e cobrança nas áreas de Terapia Renal Substitutiva (TRS) e Tratamento de Doenças Neuromusculares (TDN)
Ampliar na análise do SIHD o número de AIH (6 AIH a cada mês) auditadas in loco de 5 (cinco) Hospitais Privados	Número de AIH Auditadas por ano dos hospitais privados Fonte: SMS.G + Estatísticas do SIHD Linha de base: Em 2017 foram Auditadas 300 AIH/ano com média mensal de 5 AIH	- Auditar mensalmente, in loco, 10 AIH de cada um dos 5 Hospitais Privados com registro histórico de alta produção de serviços em Saúde

3.6.7 - Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Publicar três documentos técnicos: 1) Nova edição da Remume; 2) Atualização do Manual de Assistência Farmacêutica; 3) Revisão do Memento de Fitoterapia, por meio da Comissão Farmacoterapêutica subgrupo de fitoterapia</p>	<p>Percentual de publicações realizadas em relação ao previsto Fonte: Portal da Secretaria Municipal da Saúde Linha de base: "1. Remume: última atualização em 2016 2. Manual de Assistência Farmacêutica: última atualização em 2016 3. Memento de Fitoterapia: publicação em 2014"</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) da rede básica e especialidades; - Elaborar painéis orientativos sobre a disponibilidade de medicamentos da REMUME nas unidades de saúde.
<p>Desenvolver os serviços clínicos farmacêuticos em 90% das unidades de atenção básica e de especialidades da rede pública municipal</p>	<p>Percentual de unidades de saúde com serviços clínicos farmacêuticos implantados na rede pública municipal Fonte: BPA Linha de base: Aproximadamente 60% das unidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar reuniões mensais com o Grupo Técnico de Cuidado Farmacêutico para o desenvolvimento de estratégias de implementação de serviços clínicos farmacêuticos na rede municipal; - Elaborar guia farmacoterapêutico para consulta de profissionais acerca de medicamentos da REMUME; - Elaborar Nota Técnica orientativa para lançamento de produção de farmacêuticos em serviços de saúde mental.
<p>Diminuir os erros de digitação de dispensação de medicamentos, aperfeiçoar os relatórios gerenciais de gestão de medicamentos e implantar a rastreabilidade dos produtos</p>	<p>Nº de adequações realizadas no sistema GSS Fonte: GSS Linha de base: 0</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar relatório de melhorias no sistema informatizado de gerenciamento de medicamentos (GSS); - Revisar relatórios gerenciais de medicamentos no sistema BI prefeitura da plataforma <i>Microsoft</i>.

<p>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%</p> <p>PROGRAMA DE METAS 1.7</p>	<p>Taxa de desabastecimento médio das unidades de saúde de itens de responsabilidade municipal</p> <p>Fonte: Gestão de Sistemas em Saúde (GSS)</p> <p>Linha de base: 30%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Uniformizar a lista a partir de diferentes listas de materiais existentes - Simplificar a lista com a redução da variedade de itens - Implantar Índice Diário de Material Médico Hospitalar (MMH) - Implementar o teste piloto de código de barras - Definir Layout do boletim - Automatizar a geração de relatórios - Implantar Projeto de transformação logística - Implementar ciclo integrado de compras - Implementar inteligência de reposição - Implementar controle de dispensação - Reduzir o índice de desabastecimento de medicamentos e insumos de responsabilidade da SMS nas unidades de saúde para no máximo 20%.
---	--	--

3.6.8 - Judicialização da Saúde

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Divulgar relatório anual sobre a judicialização da saúde no município de São Paulo</p>	<p>Relatório Publicado</p> <p>Fonte: Coordenadoria Jurídica</p> <p>Fonte: N/A</p>	<p>- Produzir diagnóstico a respeito das demandas judiciais em saúde recebidas/ativas em 2017.</p>

3.6.9 - Contratos de Gestão, Convênios e outras parcerias

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
<p>Disponibilizar na internet todos os documentos relativos aos Contratos de Gestão tempestivamente</p>	<p>Site com conteúdos atualizados</p> <p>Fonte: site</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<p>- Padronizar rotina de publicação dos documentos (definição de responsáveis e periodicidade)</p>
<p>Divulgar metodologia de monitoramento e avaliação dos Contratos de Gestão</p>	<p>Sistema em operação</p> <p>Fonte: sistema</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<p>- Formular metodologia atualizada de monitoramento e avaliação;</p> <p>- Sistematizar procedimentos de monitoramento e avaliação;</p>
<p>Implantar nova plataforma de acompanhamento e controle dos CGS</p>	<p>Fonte: plataforma implantada</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<p>- Avaliar, em parceria com CTIC, requisitos e especificações da plataforma;</p> <p>- Finalizar a fase de desenvolvimento da nova plataforma;</p>

interligada com o portal da transparência, que permita consultas em tempo real		- Definir metodologia e cronograma de transição entre a plataforma atual e a nova;
Eliminar o passivo de prestações de contas de CGs até 2020	Nº de prestações de contas concluídas/232 Linha de base: 232 contratos	- Implementar a reestruturação do Departamento de Contratos de Gestão e Convênios da Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde; - Formular plano de adequação do passivo de prestação de contas e iniciar sua implementação;

3.7 - PARTICIPAÇÃO, CONTROLE SOCIAL E TRANSPARÊNCIA

3.7.1 - Ouvidoria

Meta	Indicador	Ações programadas para 2018
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%	- Qualificar o canal do 156; - Qualificar a rede como um todo; - Aumentar a participação dos ouvidores em eventos e congressos; - Revisão dos procedimentos operacionais e instruções de trabalho relativas às atividades; - Monitorar os registros em relação ao plano e às novas diretrizes, em busca de pontos a serem melhorados.
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	- Aumentar a participação dos ouvidores em eventos e congressos; readequação da rede à lei 13.460; - Revisar os procedimentos operacionais e instruções de trabalho relativas às atividades; - Monitorar as respostas dadas e de seus prazos em relação ao plano, em busca de pontos a serem melhorados; - Realizar reuniões com unidades cujas respostas não estejam em conformidade.

3.7.2 - Conselho de Saúde

Metas	Indicadores	Ações programadas para 2018
Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, com 12 reuniões	Pelo menos 16 reuniões realizadas com quórum de 50% + 1 Fonte: Decreto nº 53.990, de	- 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

<p>Plenárias Ordinárias, 4 Reuniões Plenárias Extraordinárias, bem como de suas comissões permanentes e temáticas; provendo recursos materiais e técnicos</p>	<p>13 de junho de 2013 - artigo 11 Linha de base: 64 conselheiros e convidados</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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 - Contratar Assessoria Jurídica e Financeira Independente para análise dos RAG, PMS, PAS, PPA, SISPACTO e Relatórios quadrimestrais - Revisar a Lei nº 12.546/98 e o Decreto Municipal nº 53.990/13 e readequar o Regimento Interno do CMS-SP - Comprar mobiliário adequado: mesas, cadeiras, persianas, iluminação, ar condicionado e ventiladores, mesa de som, aparelho para gravar e transcrever as reuniões, microfones, aparelho televisor, câmera filmadora, câmera fotográfica, data show, notebook, impressora colorida e instalação de rede sem fio - Implantar e manter Biblioteca do CMS-SP
<p>Realizar ao menos três eventos anualmente, de acordo com aprovação do Pleno do Conselho Municipal de Saúde</p>	<p>Comprovação da realização dos eventos no site do Conselho Municipal de Saúde e ata da reunião plenária com a aprovação da realização do evento Fonte: Diretrizes Nacionais para capacitação de conselheiros de saúde http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/diretrizes_capacitacao.pdf Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar eventos do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo (CMSSP): seminários, oficinas e congressos de comissões
<p>Realizar duas Conferências Municipais de Saúde e quatro Conferências Municipais Temáticas</p>	<p>Realizar duas Conferências Municipais de Saúde e quatro Conferências Municipais Temáticas. Fonte: Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013 - artigo 16 Linha de base: Lei exige uma conferência municipal de saúde anual</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar uma conferência temática por ano

<p>Integrar, monitorar e fortalecer todos os Conselhos Gestores das Supervisões Técnicas de Saúde, incluindo a educação permanente</p>	<p>Fortalecer, pelo menos, 80% dos Conselhos Gestores das Supervisões Técnicas de Saúde Fonte: Decreto nº 57.857, de 5 de setembro de 2017 e Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013 Linha de base: calendário de eventos e reuniões de 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhar as atividades do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, assessorando reuniões, eventos e demais demandas do Conselho Municipal de Saúde - Elaborar e divulgar boletins contendo resultados dos estudos apresentados na área de participação e controle social na SMS, com periodicidade anual - Realizar 06 encontros regionais
<p>Criar e implantar um sistema de monitoramento do controle social</p>	<p>Sistema criado e implantado em todas as CRSs Fonte: Decreto nº 57.857, de 5 de setembro de 2017 - publicação da ferramenta no site do CMS. Linha de base: ausência de instrumento de monitoramento e indicador de conselhos gestores ativos/inativos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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)

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1, de 28 de setembro de 2017.

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

São Paulo (Capital). Plano Municipal de Saúde 2018-2021. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, 2018. Disponível em: