

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE

SAÚDE

DE SÃO PAULO

2019



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019



**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
- 3.1.21 - Atenção Domiciliar
- 3.1.22 - Bolsa Família
- 3.1.23 - Doenças Raras

3.2 - ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

- 3.2.1 - Oncologia
- 3.2.2 - DST / AIDS
- 3.2.3 - Saúde Bucal
- 3.2.4 - Saúde do Idoso
- 3.2.5 - 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 NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

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 PAS 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. Entretanto, buscou-se uma correlação entre ações e valores estimados para sua execução.

A PAS 2019 é apresentada neste documento e assim como a PAS 2018 foi 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, ações programadas e os custos estimados 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.

Para facilitar a avaliação do conteúdo da PAS 2019 e selecionar as ações consideradas relevantes para o debate foi criado um formulário específico, que ao ser preenchido pelos conselheiros, possibilitará avaliar se o conjunto das ações relacionadas a cada uma das metas contidas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021 está de acordo com os seguintes critérios propostos: coerência, clareza e consistência.

Ao encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde a PAS 2019 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 2019
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%	<ul style="list-style-type: none">- Atingir 66,2% de Cobertura Potencial da Atenção Básica (1*)- Contratar 30 Equipes de Saúde da Família.- 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 2019 (1.6*).- Limitar a no máximo 5% a perda primária de consultas médicas (vagas disponibilizadas, mas não utilizadas) nas Unidades Básicas de Saúde - UBS (1.5).- Ampliar o número de ações intersetoriais de prevenção e promoção à saúde, realizadas nas 32 prefeituras regionais (pelo menos 1 em 2019) (1.8).- Fortalecer a capacidade de resposta da Atenção Básica no enfrentamento das DCNT, por meio de ações nas 6 CRS (2.6).
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 4 novas UBS.

<p>Readequar, reformar e/ou reequipar 1/3 das Unidades Básicas de Saúde 150 UBS PROGRAMA DE METAS 1.10</p>	<p>Nº UBS readequadas e/ou reformadas Fontes: GDRF Linha de base: N/A</p>	<p>- Dar continuidade às reformas e adquirir mobiliários nos equipamentos, conforme pactuação com as Coordenadorias Regionais de Saúde.</p>
<p>Contratar 33 equipes NASF PROGRAMA DE METAS 1.3</p>	<p>Nº de novos NASF implantados Fonte: CNES Linha de base: 100</p>	<p>- Implantar 10 novas equipes NASF.</p>
<p>Implantar 5 Centros Especializados de Reabilitação (CER) – Penha (Arthur Alvim), Itaquera, Pirituba, Capela do Socorro e Carrão PROGRAMA DE METAS 2.10</p>	<p>Nº de novos de centros de reabilitação implantados Fonte: CNES Linha de base: 2</p>	<p>- Pactuar os locais de implantação dos novos CER com as Coordenadorias Regionais de Saúde. CRS Sudeste: - Implantar o CER Carrão.</p>
<p>Revitalizar 25 Serviços de Reabilitação já existentes, garantindo melhorias na acessibilidade e segurança do paciente, de forma a habilitá-los e/ou mantê-los como Centros Especializados de Reabilitação (CER) PROGRAMA DE METAS 2.11</p>	<p>Nº de serviços de reabilitação revitalizados Fonte: CNES Linha de base: N/A</p>	<p>- Pactuar a revitalização nas CRS dos serviços de reabilitação. CRS Oeste: - Realizar ampliação do CER Lapa.</p>

<p>Criar 200 vagas em Serviços de Residências Terapêuticas (SRT), destinadas a desospitalização do Hospital de Sorocaba</p>	<p>Nº de novas vagas criadas em SRT Fonte: CNES Linha de base: 192</p>	<p>- Criar novas vagas nos Serviços de Residência Terapêutica visando a desospitalização do Hospital de Sorocaba.</p>
<p>Criar 250 novas vagas em Unidades de Acolhimento (UA) PROGRAMA DE METAS 8.12</p>	<p>Nº de novas vagas criadas em UA Fonte: CNES Linha de base: 160</p>	<p>- Pactuar junto às coordenadorias regionais de saúde a necessidade de criação de novas vagas.</p>
<p>Reclassificar 15 CAPS AD para a modalidade III PROGRAMA DE METAS 8.9*</p>	<p>Nº de novas vagas criadas em CAPS AD Fonte: CNES Linha de base: 55</p>	<p>- Reclassificar 4 CAPS II para III.</p>
<p>Criar 105 novas vagas em Centros de Atenção Psicossocial - CAPS III, por meio da implantação de 21 novos CAPS III, permitindo o acolhimento das pessoas durante o período noturno PROGRAMA DE METAS 8.15</p>	<p>Nº de novas vagas criadas em CAPS III Fonte: CNES Linha de base: 105</p>	<p>- Implantar 4 novos CAPS.</p>
<p>Implantar o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS IV PROGRAMA DE METAS 8.16*</p>	<p>Unidade instalada Fonte: CNES Linha de base: 0</p>	<p>- Manter o funcionamento do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS IV.</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 Fonte: SINAN/IBGE 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); 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</p>

		<p>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;</p> <p>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</p> <p>Fonte: DVZ</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<p>I. Trabalho integrado com COVISA, CRS e Subprefeituras para as ações abaixo descritas:</p> <p>Mapear os casos de pessoas em situação de acumulação no município de São Paulo;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitar equipes de vigilância das UVIS para atendimento da Política Municipal de Atenção integral às Pessoas em Situação de Acumulação, de acordo com o previsto no Decreto Municipal 57.570/2016; - Orientar as CRS para constituir comitê e estabelecer estratégias a exemplo da CRS Norte. <p>CRS Norte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Constituir o Comitê da STS Perus em 2017. Encontros mensais com membros do comitê e representantes das Unidades de Saúde, para articulação de ações de promoção, assistência, estabelecer estratégias para fortalecer a linha de cuidado e fluxos de atendimento. - Constituir o Comitê da FÓ / Brasilândia e mapeamento dos casos de PSA - Garantir reuniões mensais com os integrantes do CRASA a fim de discutir casos novos a atualizar banco de dados.
<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</p> <p>Fonte: SINAN</p>	<p>I. Trabalho integrado com COVISA para as ações abaixo descritas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distribuir 1 milhão de folhetos para população para divulgação de sinais e sintomas de Hanseníase; -- Realizar ações educativas: encontros interdisciplinares, encontro anual de atualização técnica com discussão clínica e treinamentos em serviço,

	Linha de base: N/A	<p>objetivando aumentar o diagnóstico precoce da doença e, conseqüentemente, reduzindo o percentual de grau II de incapacidades físicas no diagnóstico;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientar as CRS com relação às ações desenvolvidas pela CRS SUL. <p>CRS Sul: Manter em menos de 12% os casos novos de Hanseníase com grau II de incapacidade física no diagnóstico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar, em conjunto com a UVIS, do treinamento dos profissionais de saúde da rede de serviços, para realização da Campanha anual.
Vacinar 95% da população elegível nas áreas com recomendação de vacina para evitar a ocorrência de casos de Febre Amarela (FA) no MSP	<p>(Nº de doses aplicadas/população elegível) x 100</p> <p>Fonte: Siga Módulo Vacina e API Web</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<p>I. Trabalho integrado com COVISA para as ações abaixo descritas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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>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 2019
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"> - Acompanhar o credenciamento de 4 equipes de Consultório na Rua - CnaR junto ao MS - Manter as 19 equipes de Consultório na Rua, que já estão cadastradas no MS e possuem repasse Federal; - Definir as áreas para alocação das novas equipes; - 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"> - Implantar a Linha de Cuidado. - Divulgar para a rede municipal a Linha de Cuidado e sensibilizar os profissionais quanto a implantação da mesma. - Monitorar e avaliar a implantação da Linha de Cuidado - Elaborar proposta de supervisão Institucional para todas as equipes de Consultório na Rua.
	<p>Realização dos processos de educação permanente Fonte: AT Consultório na Rua Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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 2019
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)	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar para 85% as UBS com oferta de PICS - Capacitar grupos de PICS em práticas corporais e meditativas - Pactuar com as Coordenadorias Regionais a escolha das modalidades de práticas - Selecionar instrutores - Realizar as capacitações
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)	<ul style="list-style-type: none"> - 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 2019
Desenvolver pelo menos 4 das 12 ações de saúde elencadas na Portaria Interministerial nº 1.055 de 20/04/2017 nas Unidades Educacionais em 80% das Escolas cadastradas	Escolas pactuadas na Adesão com ações de saúde Fonte: Ministério da Saúde Linha de base: 70%	<p>Ações do Programa Saúde na Escola</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atualizar a carteira de vacina dos estudantes; - Promover alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil; - Promover ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti; - Avaliar Saúde Bucal; - Avaliar Saúde auditiva e identificar possíveis sinais de alteração; - Promover ações de prevenção das violências e dos acidentes; - Identificar sinais de agravos de doenças em eliminação; - Promover ações de prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas; - Realizar práticas corporais, atividade física e lazer;

		<ul style="list-style-type: none"> - 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 cobertura vacinal: pactuação de estratégia com COVISA e Educação; - 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>Ações em parceria COVISA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover as ações de oferta do imunobiológico nas salas de vacina; - Buscar os faltosos; - Realizar o registro adequado das doses aplicadas: Siga vacina, caderneta da criança e ficha espelho; - Intensificar a cobertura nos bolsões de baixa cobertura vacinal; - Oportunizar a vacinação; - Realizar avaliação da caderneta de saúde da criança pelas equipes da AB nas consultas e visitas domiciliares e na Escola, por meio do PSE; - Propor estratégias para aumentar a cobertura vacinal de crianças de 1 a 5 anos, na campanha contra a pólio e sarampo, nas unidades escolares de CEI e EMEI; - Verificar a caderneta de vacinas em domicílio para acompanhar a cobertura vacinal das crianças de 1 a 5 anos contra Pólio e Sarampo; - Monitorar o registro da situação vacinal nos territórios - Monitorar o registro da situação vacinal nas clínicas de imunobiológicos provadas; - Sensibilizar os profissionais de saúde para abordagem do responsável em relação a cobertura vacinal.
--	---	---

3.1.5 - Saúde da Mulher

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
------	-----------	-----------------------------

<p>Aumentar a cobertura de exames de Papanicolau na faixa etária alvo (25-64 anos) em 10% a cada ano 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 Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais – SIASUS 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 PROGRAMA DE METAS 7.1*</p>	<p>Nº de implantes subdérmicos utilizados Fonte: Área Técnica de Saúde da Mulher 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 PROGRAMA DE METAS 7.4*</p>	<p>Nº de dispositivos intrauterinos utilizados Fonte: Central de Distribuição de Medicamentos – CDMEC/ Secretaria Municipal de Saúde – SMS Linha de base: 6.765</p>	<p>-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) - Capacitar profissionais para inserção do DIU; - Criar novos fluxos e ampliação da distribuição do DIU.</p>
<p>Qualificar e implementar ações de grupos de planejamento familiar e reprodutivo em 100% das UBS</p>	<p>Nº de grupos qualificados e implementados Fonte: Ficha de Atividade Coletiva Linha de base: N/A</p>	<p>- Qualificar a assistência ao pré-natal, ampliando o percentual de gestantes captadas precocemente na 1ª consulta realizado até 12 semanas (inclusive) em UBS.</p>
<p>Melhorar a qualidade do registro dos casos de Morte Materna nos 25 comitês de morte materna existentes</p>	<p>Nº de comitês de morte materna capacitados Fonte: Área Técnica de Saúde da Mulher Linha de base: Capacitação feita a cada dois anos 2015 – 25</p>	<p>- 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 PROGRAMA DE METAS 7.11*</p>	<p>Nº de maternidades sob gestão municipal com <i>checklist</i> implantado Fonte: Sistema de Informações de Recursos Humanos - SISRH Linha de base: 0</p>	<p>Ação integrada com Autarquia Hospitalar - Favorecer as boas práticas para o parto normal e os cuidados de saúde às gestantes (7.11) - Monitorar e avaliar a realização do <i>check list</i> de Parto Seguro nas maternidades municipais; - Monitorar e avaliar a atuação dos 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 PROGRAMA DE METAS 7.2*</p>	<p>Percentual de gestantes captadas precocemente com 1ª consulta realizada até 12 semanas (inclusive) em UBS Fonte: Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde – SIGA/SMS Linha de base: 75,0%</p>	<p>- 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>
<p>Fortalecer a divulgação e promover a integração com a rede de atenção com a rede de partos naturais</p>	<p>- Nº de unidades integradas com as Casas de Parto por CRS - Nº de ações assistenciais realizadas em saúde da mulher pelas Casas de Parto</p>	<p>- Agregar os profissionais da Casa de Parto às ações junto às equipes de Saúde da Família e equipes da Atenção Básica; - Divulgar na rede de municipal os serviços das Casas de Parto (orientações, pré-natal, entre outros)</p>

3.1.6 - Saúde do Homem

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
<p>Formular a política municipal de atenção integral à saúde do homem - PMAISH PROGRAMA DE METAS 2.5*</p>	<p>1. Seis grupos técnicos PMAISH formalizados até 30 de janeiro 2019 2. Cronograma de datas dos fóruns regionais estabelecidos e entregues até 30 janeiro 2019. 3. Fóruns Regionais anuais das CRS/ PMAISH realizados (Meta do plano de</p>	<p>1 - Formalizar grupo técnico PMAISH em cada CRS: até 30/01/2019 2 – Entregar cronograma de datas dos Fóruns regionais, pelas CRS, até 30 de janeiro de 2019. (PROGRAMA DE METAS DO GOVERNO) 3 – Realizar Fóruns Regionais anuais (PROGRAMA DE METAS DO GOVERNO). Apresentação dos resultados das atividades, indicadores, metas e cronogramas e planejamento anual regional. 4 – Entregar até 30/janeiro, um cronograma mensal de grupos de planejamento de</p>

	<p>governo)</p> <p>4.Cronograma mensal de atividades em grupo de planejamento das ações das US c/s eSF, entregues até 30 janeiro 2019. Grupos de planejamento realizados até o mês de maio.</p> <p>5.Entrega dos Relatórios dos Grupos de planejamento com consolidado de atividades semestrais, pelas gerências das US às STS/CRS/SMS nos 7 primeiros dias úteis do mês de junho/2019</p> <p>6. Entrega de relatório semestral consolidado das CRS, até 30/12/2019</p> <p>7.Envio da Planilha Mensal de Atividades do PMAISH, conforme fluxo estabelecido: 90% US com atividades dos 5 eixos PMAISH.</p> <p>8.Evento de apresentação do PMAISH realizado</p> <p>9.Publicação PMAISH em Diário Oficial</p>	<p>Atividades anual PMAISH. Os grupos devem ser coordenados pela gerência junto aos profissionais da US e devem ser realizados até maio e eventualmente, quando necessário, para possibilitar a realização de ações PMAISH no período de julho/2019 à julho 2020.</p> <p>5 - Entregar relatórios de planejamento com consolidado de atividades semestrais, do período anterior: 7 primeiros dias úteis de junho de 2019.</p> <p>6-Consolidar relatórios semestrais das atividades realizadas das CRS: 30 de dezembro de 2019.</p> <p>7- Enviar Planilha Mensal das atividades do PMAISH, nos 5 primeiros dias úteis do mês seguinte a realização das atividades, conforme fluxo estabelecido. (90% das US com PMAISH implantado em 2019).</p> <p>8-Realizar evento de apresentação do PMAISH em abril 2019</p> <p>9- Publicar a Portaria de regulamentação da PMAISH em DO.</p>
--	--	---

3.1.7 - Saúde do Idoso

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
Realizar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) em 100% dos idosos matriculados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, utilizando-a como parâmetro de atenção à pessoa idosa PROGRAMA DE METAS 11.5 e 11.6*	Percentual de Idosos com a AMPI-AB realizada Fonte: ATSPI Linha de base: N/A	- 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 e monitorar a aplicação da AMPI-AB na população idosa usuária; - Efetivar o registro quanto ao número de idosos que comparecem à UBS (número base de referência para atingir a meta de 100% proposta).
Ampliar o Programa de Acompanhante de Idosos (PAI) com 24 novas equipes - 8 em cada ano: 2018/2019 e 2020 PROGRAMA DE METAS 11.12	Nº de novas equipes PAI Fonte: ATSPI Linha de base: N/A	- Implantar 8 novas equipes PAI.

<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) 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>	<p>- Efetivar a contratação do Serviço de Monitoramento à Distância. - Implantar equipes responsáveis pelo Monitoramento a Distância nas UBS e processo de Capacitação das equipes</p>
<p>Editar e publicar a portaria Conjunta SMS/SMADS que regulamenta a intersecretorialidade entre as duas secretarias PROGRAMA DE METAS 11.11*</p>	<p>Portaria publicada Fonte: ATSPI - Linha de base: N/A</p>	<p>- Acompanhar o fluxo estabelecido pela Portaria Intersecretarial SMS-SMADS sobre a regulamentação dos equipamentos voltados ao atendimento à população idosa.</p>
<p>Assegurar que contenham profissionais de saúde nos equipamentos para idosos da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) 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>	<p>- Viabilizar EMADs nas CRS voltadas a atender estes equipamentos sociais.</p>

3.1.8 - Saúde da População Indígena

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
------	-----------	-----------------------------

<p>Garantir a cobertura vacinal em 80% das crianças Indígenas menores de 01 ano</p>	<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar a Carteira de Vacina das crianças até 01 ano de idade, conforme Calendário Vacinal Indígena; - Realizar busca ativa de crianças com Carteira vacinal em atraso.
<p>Garantir o acompanhamento Pré-Natal para 80% das mulheres indígenas grávidas</p>	<p>80% de gestantes indígenas cadastradas em acompanhamento Pré-natal Fonte: AT Saúde da População Indígena Linha de base: Sistema de Monitoramento Indígena</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar Indígenas gestantes da Aldeia; - Captar indígenas gestantes no território para início precoce e efetivo no Pré-natal; - Garantir acompanhamento das gestantes por meio de consultas mensais.
<p>Diminuir em 10% os casos de desnutrição em crianças indígenas menores de 02 anos de idade</p>	<p>Número de crianças desnutridas comparadas ao ano anterior Fonte: AT Saúde da População Indígena Linha de base: Sistema de Monitoramento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar e notificar casos de crianças em desnutrição; - Monitorar as crianças em desnutrição; - Acompanhar as crianças e seus familiares através de Grupos de Nutrição, envolvendo os vários níveis de assistência, CAPS, NASF Equipe de Saúde da Unidade (Projeto Tecendo Vínculos).
<p>Diminuir em 10% o número de usuários de álcool e/ou outras drogas na população indígena</p>	<p>Nº de usuários de álcool e drogas na População Indígena em acompanhamento Fonte: AT Saúde da População Indígena Linha de base: Sistema de Monitoramento Indígena (Até maio 2018, 23 casos identificados de indígenas usuários de álcool, na UBS Aldeia Jaraguá e 12 em acompanhamento)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Intensificar estratégias para aumentar o acompanhamento de indígenas usuários de álcool e outras drogas pelas equipes CAPS e NASF

Diminuir em 10% as Notificações de Violência das Aldeias	Nº de casos de Notificação de Violência acompanhados, comparados ao ano anterior Fonte: Sistema de Monitoramento Indígena	Implementar os NPV nas UBS das aldeias.
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 2019
Considerar as especificidades de saúde da população negra em pelo menos 50% das linhas de cuidado implantadas	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.
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	- Publicar o 3º Boletim com informações sobre a Saúde da População Negra no MSP.

	<p>Linha de base: N/A</p> <p>Número de Boletins produzidos Fonte: AT Saúde da Pop. Negra Linha de base: N/A</p>	
<p>Capacitar trabalhadores das UBS em temáticas que abordam o preconceito na perspectiva da saúde dos jovens como: Promoção da Cultura de Paz, Preconceito Racial, Geracional e de Gênero, Saúde reprodutiva, IST/AIDS, Gravidez na Adolescência e Tecnologias de prevenção</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>Desenvolver ações de saúde voltadas à juventude em pelo menos 50% das UBS localizadas nos Distritos Administrativos (DA): Campo Limpo, Capão Redondo, Jd. São Luiz, Jd. Angela, Brasilândia, Pirituba, Itaim Paulista, Itaquera, Jd. Helena, São Mateus e Cidade Tiradentes</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; - Monitorar os indicadores da população negra no Programa Municipal de Tuberculose e no Programa Municipal de IST/AIDS</p>

<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - Percentual de crianças com doença falciforme matriculadas na UBS; - Doença falciforme incluída na relação de doenças de notificação compulsória. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pactuar 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>Implementar em 100% das UBSs, atendimento humanizado, visitas domiciliares, vigilância e acompanhamento compartilhado às gestantes encaminhadas ao serviços de pré-natal de risco</p>	<p>Redução do percentual dos índices de mortalidade entre mulheres brancas e negras</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar protocolos sobre o manejo e a vigilância às gestantes negras de alto risco.

3.1.10 - Saúde da População de Imigrantes

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
------	-----------	-----------------------------

<p>1-Incremento de 50% de registro de País de origem no Cadastro do Cartão Nacional de Saúde no SIGA</p> <p>2 –Instrumentalizar 100% das UBS das áreas de abrangência dos Centros de Acolhida, na padronização de conduta, quando da chegada dos Imigrantes Venezuelanos, advindos do “Processo de Interiorização no MSP”</p>	<p>% dos CNS com país de origem informado Fonte: SIGA- Cadastro Linha de base: dezembro de 2017- 42.129 CNS com registro de País</p> <p>% das UBS das áreas de abrangência dos Centros de Acolhida, informadas sobre a padronização do atendimento aos Imigrantes Venezuelanos advindos do “Processo de Interiorização no MSP”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar em 15% o registro do Campo Nacionalidade e País dos Imigrantes no Cadastro do CNS; - Monitorar o preenchimento dos cadastros do SIGA. - Articular internamente com: COVISA, SAMU, DST/AIDS, CEINFO, estabelecendo uma padronização de conduta quando da chegada aos Centros de Acolhida. - Articular as ações de recepção aos venezuelanos com o Ministério da Saúde e com o Comando do Exército da 2ª Região Militar. - 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 2019
<p>Elaborar a Política Municipal de Saúde LGBT</p>	<p>Política Municipal de Saúde LGBT elaborada Fonte: Área Técnica da Saúde da População LGBT Linha de base: N/A 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar documento com Diretrizes da Política Municipal de Saúde LGBT; - Definir protocolo de atendimento de atenção integral à saúde da população trans. - Capacitar as Equipes de Trabalho das Unidades de Saúde do território (Psicólogos) para o adequado acolhimento e oferta de ações de saúde a esta população.

Implantar um serviço ambulatorial de Hormonização para população transexual em cada Coordenadoria Regional de Saúde	Nº de serviço ambulatorial de Hormonização para população transexual Fonte: CNES Linha de base: 02 serviços implantados (CRS Centro e CRS Norte), em fase de credenciamento	- Implantar serviços ambulatoriais de Hormonioterapia para população transexual em 04 CRS - Elaborar fluxo e preparo das equipes e usuários.
---	---	---

3.1.12 - Saúde da Pessoa em Situação de Violência

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
Implantar a Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência nas seis CRS	Nº de CRS com Linha de Cuidado de Atenção Integral a Saúde da Pessoa em Situação de Violência	- Elaborar 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	- Elaborar Protocolo Municipal de Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência.

<p>Implantar nas 27 Supervisões Técnica de Saúde serviço de referência, para atendimento especializado em violência, com foco na violência sexual, segundo a Lei 13.431/17</p>	<p>Nº de equipes para serviço especializado em violência sexual implantadas X nº de Supervisão Técnica de Saúde Fonte: CNES Linha de base: 0/2017</p>	<p>- Implantar projeto institucional para implantação de equipes especializadas de atendimento às violências.</p>
<p>Aumentar em 1%, em relação ao ano anterior, o número de notificações de situação de violência</p>	<p>(Nº de notificações no ano recém terminado / Nº de notificações do ano anterior)*100 Fonte: SINAM Linha de base: 22.608 - 2016 / 29.956 - 2017</p>	<p>- Monitorar as notificações de situação de violência junto com COVISA.</p>
<p>Ampliar em 10% ao ano a anticoncepção de emergência e profilaxia de IST em casos de violência sexual</p>	<p>(Nº de casos mulheres vítimas de estupro entre 10 e 55 anos incompletos que tenham feito contracepção de emergência no serviço de entrada de saúde/Nº total de mulheres vítimas de estupro entre 10 e 55 anos incompletos)x100 (Nº de casos de estupro que tenham feito profilaxia de Hep B + DST +HIV/Nº total estupros)x100 Fonte: SINAN Linha de base: "(92/507)x100=18,15% em 2016 (90/813)x100=11,07% em 2016</p>	<p>- 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>- Publicar 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; - Monitorar 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 2019
Expandir a cobertura de equipes de Saúde bucal para 63,7% das Unidades Básicas de Saúde, para diminuir os vazios assistenciais existentes PROGRAMA DE METAS 1.4*	Número de ESB X 7.000 / Número total de habitantes X 100 Fonte: CNES Linha de base: 769	<ul style="list-style-type: none"> - Contratar 38 equipes de Saúde Bucal; - Definir junto às CRS o número de equipes frente ao Plano de Expansão de Saúde Bucal; - Ampliar a oferta de próteses e a contratação de profissionais para o Centro de Especialidades Odontológicas - CEO, mantendo a habilitação junto ao MS; - Implantar serviços de ortodontia fixa; - Implantar serviços para dor orofacial.
Implementar as Diretrizes da Saúde Bucal para o Município de São Paulo, atualizado de acordo com os novos parâmetros de acesso, atendimento, referência e contrarreferência	Documento de Diretrizes publicado e vigente Fonte: ATSB Linha de base: N/A	- Publicar Documento de Diretrizes da Saúde Bucal.
Diminuir o número de dias com estoques zerados de insumos de Saúde Bucal para no máximo 30 dias garantindo ao munícipe atendimento	Número de dias que as UBS ficaram com estoques zerados Fonte: Índice Diário de Materiais, que está em fase de implementação	- Acompanhar o Índice Diário de Materiais para Saúde Bucal.

em tempo oportuno	Linha de base: N/A	
Ampliar em 3% ao ano o número de escolares cadastrados em ações coletivas de Saúde Bucal nas CRS	% de escolares cadastrados indicados para ART que foram atendidos durante os mutirões Fonte: Área Técnica de Saúde Bucal Linha de base: 180.000 escolares	- Ampliar em 3% o cadastro de escolares do Programa Saúde na Escola.
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	% 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	- Realizar triagens de risco para câncer bucal em 30% dos idosos durante a campanha de vacinação.

3.1.14 - Saúde Nutricional

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
Ampliar em 50% a cobertura do atendimento Nutricional PROGRAMA DE METAS 2.3 *	Número de novos profissionais nutricionistas Fonte: Sistema de Informações de Recursos Humanos - SISRH Linha de base: 128	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar junto ao RH o chamamento de 67 novos profissionais nutricionistas para UBS; - Monitorar 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 Fonte: SISRH Linha de base: N/A</p>	<p>- Realizar o matriciamento em conjunto com as equipes multiprofissionais da Atenção Básica.</p>
<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 Crianças: abrangência de 60% de crianças de 0 a 7 anos para marcadores antropométricos e 85% para informação de aleitamento materno em crianças de 0 a 2 anos. Adolescentes e adultos: 20% Idosos: 10%. PROGRAMA DE METAS 7.8*</p>	<p>Número de informações registradas e analisadas/populações atendidas mês x 100 Fonte: CEInfo Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Publicar 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; - Criar indicadores 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; - 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; - Instituir o Comitê Intersecretarial (Lei Nº 16.378), para acompanhar e avaliar o desenvolvimento do programa citado; - 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; - Formar equipe para avaliação antropométrica; - 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. <p>CRS Leste</p> <ul style="list-style-type: none"> - Articular com a CRS Leste para implantação de projeto piloto em três UBS e três unidades educacionais;
---	---	--

3.1.15 - Saúde Ocular

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
Atingir 100% dos alunos que necessitam	Nº de alunos com óculos Fonte: Banco de dados da SME e SEE	Publicar Edital de Credenciamento.

	Linha de base: N/A	
Realizar Teste de Snellen em 100% dos idosos que referirem alteração da acuidade visual ao responderem o questionário inicial da AMPI	Nº de Testes de acuidade visual realizado em idosos na UBS Fonte: AT da Saúde da Pessoa Idosa Linha de base: N/A	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 2019
- Aprimorar a integração dos serviços de Atenção Básica e Especializada no cuidado às Pessoas com Deficiência nos diversos territórios 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 11% o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) nos serviços de reabilitação (3.710 próteses a mais), garantindo o cumprimento de critérios éticos para contratação de empresas fornecedoras;

3.1.17- Saúde Mental

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
Realizar 01 reunião mensal por coordenadoria regional de saúde	Nº de reuniões/72 reuniões anuais	- Realizar reuniões conforme cronograma pactuado.

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	- Realizar reuniões conforme cronograma pactuado.

3.1.18 - Redenção

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
Formular e Implantar a Política Municipal de Álcool e outras drogas	Política Municipal publicada Fonte: Equipe do Redenção Linha de base: N/A	- Monitorar junto à Câmara Municipal a aprovação do Projeto de Lei.
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	- Publicar o Protocolo de encaminhamento de pessoas em situação de uso abusivo de álcool e drogas entre os equipamentos da Saúde.
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	- Publicar protocolo de atendimento intersecretarial entre SMS e SMADS voltado a pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas.
Implantar um cadastro unificado e integrado na rede de atendimento em álcool e outras drogas PROGRAMA DE METAS 8.14	Ferramenta de cadastro implantada	- Implantar cadastro unificado para as pessoas em situação de uso abusivo de álcool e drogas

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	- 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 Redenção PROGRAMA DE METAS 8.8*	Número de novas equipes implantadas	- Manter equipes do Programa Redenção
Capacitar 09 equipes de abordagem do Programa Redenção PROGRAMA DE METAS 8.7*	Percentual de equipes capacitadas	- Capacitar as equipes nas diretrizes da Política de Álcool e outras drogas.

3.1.19 - Tabagismo

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
------	-----------	-----------------------------

<p>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</p> <p>PROGRAMA DE METAS 2.1*</p>	<p>Número dos profissionais capacitados/inscritos no curso EAD</p> <p>Fonte: CEDEPS/SIGPEC/Curso Validado/CRS</p> <p>Linha de Base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar aproximadamente 400 profissionais para a abordagem ao tabagista de todas as CRS via EAD em parceria com a Escola Municipal de Saúde - Avaliar e revisar o curso atual de tabagismo via EAD, e validar junto à Escola Municipal de Saúde. - Desenvolver ações de educação permanente junto aos agentes comunitários de saúde nas Coordenadorias Regionais de Saúde
<p>Desenvolver estratégias para 100% das UBS no enfrentamento ao controle de tabagismo</p> <p>PROGRAMA DE METAS 2.1*</p>	<p>% das UBS enfrentando o tabagismo</p> <p>Fonte: Dados ASCOM</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organizar ações no dia mundial e no dia nacional de combate o tabagismo em todas as Coordenadorias Regionais de Saúde. - Ampliar o número de unidades de saúde cadastradas no Programa em 5%. - Implantar a abordagem mínima do Programa de Tabagismo em 100% das UBS. - Propor de incluir indicador do Programa de Tabagismo nos Contratos de Gestão. - Aperfeiçoar o monitoramento da qualidade do Programa nas UBS.

3.1.20 - Ambientes Verdes e Saudáveis

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
Expandir a cobertura do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) para 68,4% Unidades Básicas de Saúde (UBS)	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%	- Realizar o Prêmio PAVS SUSTentabilidade 2019 - 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.

3.1.21 - Atenção Domiciliar

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
Ampliar o número de equipes EMADs e EMAPs, atingindo 76 equipes para atender a cobertura populacional de 63% do município de São Paulo	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)	- Manter as 50 EMADs e as 14 EMAPs; - Implantar 6 novas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD).

	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"	
Complementar o número de equipes EMADs incompletas, atingindo 76 equipes para atender a cobertura populacional de 63% do município de São Paulo	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"	- Acompanhar as EMADs da gestão direta para complementar o quadro de RH
Contratar 100% do Serviço de transporte para equipes EMADs sob Gestão Direta (locação de veículos para visita domiciliar)	Nº de veículos previstos para ação direta aos munícipes assistidos pelas EMAD/Nº de veículos locados Fonte: contrato Linha de base: N/A	- Acompanhar o processo de locação de veículos dos equipamentos de saúde da administração direta para cada CRS.
Acompanhar Taxa de sinistralidade de 98% do incentivo federal utilizado no custeio das equipes EMADs/EMAPS	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	- Acompanhar CFO, extratos do repasse Federal disponibilizado para custeio das equipes EMADs/EMAPS envolvidos (DCGC/CFO SMS.G/Melhor em Casa)
Reduzir em 50% a demanda de processos judiciais com modalidade de atenção tipo <i>home care</i> e demandas oriundas dos territórios	10 pacientes/mês por EMAD AD4 Fonte: DATASUS Linha de base: N/A	Ações de ampliação das equipes

3.1.22 - Bolsa Família

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
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%	- 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

3.1.23 - Doenças Raras

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
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	- Publicar a Linha de Cuidado, com protocolos e fluxos estabelecidos.
Finalizar a Política Municipal das Pessoas com Doenças Raras ao final de	Política Municipal das Pessoas com Doenças	- Finalizar a Política Municipal das Pessoas com Doenças Raras

janeiro de 2019 (90% da Política em 2018 e 10% em janeiro de 2019)	Raras para consulta pública, estabelecida e publicada	
Sensibilizar 50% em 2019 e 50% das UBS, Ambulatórios e Hospitais Municipais em 2020 quanto ao registro das doenças raras no momento do acolhimento	Nº de unidades sensibilizadas / número de unidades de saúde do MSP - Hospitais: número de hospitais municipais sensibilizados / número total de hospitais - Ambulatórios: Número de ambulatórios municipais sensibilizados / número total de ambulatórios - UBS: Número de UBS sensibilizadas / número total de UBS	- Sensibilizar os profissionais da rede municipal de saúde quanto ao registro das Doenças Raras no processo de acolhimento.

3.2 - ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

3.2.1 - Oncologia

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
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	- Acompanhar a ampliação do número de vagas em Oncologia.

3.2.2 - DST / AIDS

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
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	Realizar pelo menos 02 capacitações para multiplicadores para diagnóstico do HIV pelos métodos rápidos em diferentes equipamentos de saúde municipais; Ampliar as capacitações de testagem Rápida de HIV para profissionais de UBS, serviços especializados e programas estratégicos como: equipes de Consultório na rua e do Projeto

	<p>Linha de base: Nº de teste realizados em 2017: 778.823</p>	<p>Redenção;</p> <p>Realizar atividades extramuros, principalmente em ambientes/territórios com alta concentração de população mais vulnerável ao HIV.</p> <p>Realizar ações educativas do Programa Saúde na Escola que propiciam uma maior consciência em relação ao tema e procura para testagem rápida.</p> <p>Realizar visitas de profissionais do CTA Santo Amaro a locais de alta vulnerabilidade para realizar ações de prevenção (casas noturnas para ação com profissionais do sexo).</p> <p>Participar em eventos de SIPAT das empresas do território, sensibilizando para realizar o teste e usar preservativo</p> <p>Implementar treinamento para o uso da ferramenta SISLOGLAB</p> <p>Fortalecer parceria com ONGs que acompanham pessoas vivendo e convivendo com HIV/ AIDS e seus familiares e realizar ações de prevenção às IST's/AIDS e promoção à saúde em diversos espaços..</p> <p>Integrar as ofertas da prevenção combinada dos serviços especializados e o público de travestis, mulheres transexuais e homens transexuais da UBS Santa Cecília que realiza a hormonioterapia;</p> <p>Fortalecer o Projeto Xirê (ações específicas para religiões de matriz africana) nos serviços especializados do território;</p>
--	---	--

<p>Aumentar em 5%, em relação ao ano anterior, o número de Profilaxias Pós Exposição Sexual (PEP) na Rede Municipal Especializada em DST/AIDS de São Paulo(RME DSTAIDS)</p>	<p>Número de PEP realizadas na RME DST/Aids (SICLOM)</p> <p>Fonte: Sistema de controle logístico de medicamentos (SICLOM)/Ministério da Saúde)</p> <p>Linha de base: Nº de PEP dispensadas no ano de 2017 – 7.961</p>	<p>Ampliar a divulgação sobre o direito à PEP e os locais onde é dispensada por meio de diversas estratégias, entre elas: reuniões de conselho gestor, reuniões de governo local, reuniões de gerentes, capacitações de profissionais de saúde, atividades da sociedade civil, eventos comemorativos, festas, redes virtuais;</p> <p>Divulgar a PEP para a equipe multidisciplinar de saúde que oferta cuidados e hormonioterapia para Travestis, Mulheres transexuais e homens transexuais;</p> <p>Ampliar a realização de ações de prevenção às IST's/AIDS e promoção à saúde em parceria com ONGs das regiões que também desenvolvem esse trabalho;</p> <p>Ampliar a oferta da PEP para as populações mais vulneráveis;</p> <p>Capacitar os profissionais das AMAs, PS e locais de atendimento de violência sexual e acidente com material biológico para a realização da PEP;</p> <p>Capacitar os novos profissionais para realização de PEP na Rede Municipal Especializada em DST/Aids;</p> <p>Manter e monitorar a Implementação das Ações (PEP) para as Unidades de Referência do território, com orientação do PMDSTAIDS.</p> <p>Instituir a dispensação de Profilaxias Pós Exposição Sexual (PEP) em pelo menos 2CTAs da CRS Leste.</p> <p>Atualizar os protocolos nos serviços 24 horas;</p>
---	---	---

<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>	<p>Divulgar, por meio de campanhas e material educativo, a finalidade da Profilaxia Pré Exposição para o controle da epidemia do HIV.</p> <p>Levar a PREP para o SAE LAPA</p> <p>Capacitar e implantar da PREP na RME conforme diretrizes do PMDSTAIDS e de profissionais de outras unidades de saúde.</p> <p>Ampliar a divulgação das informações sobre locais de dispensação de PREP em reuniões de conselho gestor, eventos como reuniões de governo local, reuniões de gerentes, capacitações de profissionais de saúde, atividades da sociedade civil, eventos comemorativos.</p> <p>Realizar treinamento e capacitações de protocolos de atendimento, utilização de sistemas de monitoramento e logística para gestores.</p> <p>Ampliar a oferta da PREP para as populações mais vulneráveis nos demais serviços da RME.</p> <p>Divulgação da PREP para a equipe multidisciplinar de saúde que oferta cuidados e hormonioterapia para Travestis, Mulheres transexuais e homens transexuais e para esta população.</p>

3.2.3 - Saúde Bucal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
Completar o quadro de especialidades em Saúde Bucal nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), para preservar os repasses de recursos federais melhorar o cuidado integral em Saúde Bucal	Aumentar em 37% o número de especialistas nos Centros de Especialidades Odontológicas (Número de profissionais contratados/Número de profissionais necessários)*100 Fonte: ATSB Linha de base: 330 especialistas	- Apresentar estudo da necessidade de transferência da gestão de dois Centros de Especialidades Odontológicas - CEO para Contratos de Gestão.
Implantar 2 novos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)	(Centros de Especialidades Odontológicas implantados/2)*100 Fonte: ATSB Linha de base: 0 CEO implantado Há 30 CEO, mas a linha de base é 0 (zero)	- Apresentar o estudo da necessidade da implantação de 2 novos Centros de Especialidades Odontológicas para o Secretário Municipal de Saúde.
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 reforma 3 Centros de Especialidades Odontológicas 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

3.2.4 - Saúde do Idoso

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
Inaugurar 6 novas Unidades de Referência à Saúde do Idoso (URSI) PROGRAMA DE METAS 11.4	Número de URSI novas implantadas Fonte: ATSPI Linha de base: N/A	- Pactuar a implantação de novas URSI com as Coordenadorias Regionais de Saúde, segundo a necessidade da pessoa idosa.
Adequar as 10 URSIs já existentes PROGRAMA DE METAS 11.8*	Percentual de URSI novas constituídas /ano Fonte: GDRF Linha de base: 0	- Pactuar a adequação de infraestrutura e de recursos humanos das Unidades de Referência à Saúde do Idoso (URSI) já existentes.

3.2.5 - Programa Ambientes Verdes e Saudáveis

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
Expandir a cobertura do PAVS em 10% das Unidades da Atenção Especializada	Nº de profissionais sensibilizados Nº de profissionais capacitados Nº de Unidades que desenvolvem ações do PAVS Fonte: Programa Ambientes Verdes e Saudáveis Linha de Base: 0%	- Sensibilizar Gestores das CRS e das Instituições Parceiras para expansão da cobertura PAVS; - Definir plano de expansão, incluindo gerentes de CECCO e CAPS.

3.3 - ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

3.3.1 - Cardiologia

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
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 2019
Expandir a cobertura de equipes de Saúde Bucal para 47% das Unidades Pré-hospitalares e Hospitalares, buscando o cuidado integral para consolidar a Rede de Atenção à Saúde Bucal do município	Total de horas ambulatoriais cadastradas para CD em Unidades Pronto Atendimento, de Pronto Socorro e Atendimento Médico Ambulatorial de 24h e Hospitais da rede municipal de São Paulo/ano	- 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>Fonte: TABWIN/CNES Linha de base: 12.836 Horas ambulatoriais/ano 2017</p>	
--	--	--

3.3.3 - Rede de Urgência e Emergência e SAMU

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
<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>Manter ações de capacitação de profissionais conforme diretrizes SAMU - 192; Promover interface de treinamentos para RH das Unidades Assistenciais Integradas</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 PROGRAMA DE METAS 3.2* e 3.7*</p>	<p>Percentual de atendimento das demandas de alta prioridade em até 12 minutos Fonte: Intergraph Computer-Aided Dispatch I/CAD / Secretaria Municipal da Saúde - SMS Linha de base: 0.083</p>	<p>Implantar o Programa Intervenção Rápida em parceria com as Supervisões de Saúde; Completar quadro de contratações de profissionais médicos; Promover e manter o monitoramento contínuo; Manter a capacitação dos profissionais para a operacionalização do programa; Implantar o monitoramento do percentual de atendimento das demandas de alta prioridade em até 30 minutos</p>

<p>Ampliar o número de atendimentos de saúde mental para 70% PROGRAMA DE METAS 3.3*</p>	<p>Percentual de atendimento de demandas de saúde mental Fonte: Intergraph Computer-Aided Dispatch I/CAD / Secretaria Municipal da Saúde - SMS Linha de base: 0.1719</p>	<p>Desenvolver protocolos e fluxos de atendimento; Capacitar RH SAMU nas demandas de atendimento em Saúde Mental; Implantar uma viatura/região com equipe capacitada para atendimento em Saúde Mental</p>
<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 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) Fonte: SIASUS/ CNES Linha de base: 70%</p>	<p>Implantar o Programa IR em parceria com as Supervisões de Saúde</p> <p>Estabelecer cronograma de reformas</p> <p>- Vincular as equipes ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos em Saúde - CNES Criar um modelo de monitoramento</p>
<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) 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 Fonte: Autarquia Hospitalar Municipal - AHM/ Secretaria Municipal da Saúde - SMS/ Escola Municipal de Saúde - EMS Linha de base: 0</p>	<p>- Mapear os processos assistenciais quanto aos fluxos regulatórios, definição e padronização dos protocolos relacionados às linhas de cuidado da RUE, monitoramento e acompanhamento Identificar pontos críticos - Capacitar as equipes no atendimento às linhas de cuidado da RUE</p>

<p>Assegurar os plantões por profissionais de saúde nas unidades de acolhimento de urgências e emergências (158) de gestão municipal PROGRAMA DE METAS 3.10*</p>	<p>Índice Diário de Médicos Médio Fonte: COMURGE Linha de base: N/D</p>	<p>Definir Protocolo de Classificação de Risco em acordo com Unidades Assistenciais Definir ferramenta de controle de acesso e classificação de risco nas portas de urgência / emergência Monitoramento contínuo</p>
<p>Reformar e/ou Readequar as 33 unidades da Rede de Urgência e Emergência levando em consideração critérios de acessibilidade e segurança do paciente PROGRAMA DE METAS 3.12</p>	<p>Nº de serviços de urgência e emergência reformados/readequados Fonte: GDRF Linha de base: N/A</p>	<p>- Pactuar a reforma de unidades de Urgência e Emergência com as Coordenadorias Regionais de Saúde.</p>
<p>Assegurar atendimento qualificado nas Unidades de Emergência PROGRAMA DE METAS 3.9</p>	<p>Percentual de unidades de acolhimento de urgência e emergência com classificação de risco implantada Fonte: COMURGE Linha de base: N/A</p>	<p>- Implantar classificação de risco para 100% dos pacientes atendidos nas portas de urgência / emergência - Definir e uniformizar protocolo a ser usado - Manter programas de capacitação</p>
<p>Entregar 12 serviços de urgência e emergência, ampliando a rede de unidades disponíveis PROGRAMA DE METAS 3.11*</p>	<p>Nº de serviços de urgência e emergência implantados Fonte: CNES Linha de base: 33</p>	<p>- UPA(s) a serem entregues (condicionada à liberação de verba): 1) UPA Ermelino Matarazzo; 2) UPA Julio Tupy; 3) UPA Perus; 4) UPA Pirituba; 5) UPA São Luiz Gonzaga; 6) UPA Tito Lopes</p>

3.4 - ATENÇÃO HOSPITALAR

3.4.1 - Saúde da Criança

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
<p>Reduzir a mortalidade infantil no município de São Paulo</p> <p>PROGRAMA DE METAS 5, 7.3* e 7.5*</p>	<p>% de mortalidade reduzida</p> <p>Fonte: SINASC</p> <p>Linha de base: 11,3</p>	<p>Qualificar a atenção ao recém-nascido nas maternidades municipais por meio:</p> <p>1) do manejo obstétrico na imaturidade pulmonar e nas complicações do parto.</p> <p>2) da prevenção de infecções. 3) da atualização das equipes de neonatologia em reanimação neonatal e nos protocolos clínicos (7.3).</p> <p>- Capacitar 50% das equipes de Atenção Básica (médicos e enfermeiros) para as Doenças prevalentes no período neonatal e no 1º ano de vida;</p> <p>- Capacitar 50% das maternidades para manejo de imaturidade pulmonar, complicações do parto, prevenção de infecções, reanimação neonatal e protocolos clínicos;</p> <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> <p>- Reuniões periódicas com as equipes Unidade neonatal das maternidades para atualização de protocolos e gestão de alta hospitalar</p>

3.4.2 - Saúde da Mulher

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
<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</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>Manter as taxas de parto normal nas maternidades sob gestão municipal acima de 65%, oferecendo qualidade no parto normal e cuidados à saúde da</p>	<p>Taxa de parto normal nas maternidades sob gestão municipal / Taxa de partos realizados por obstetras/Nº obstetras contratadas</p>	<p>Favorecer as boas práticas para o parto normal e os cuidados de saúde às gestantes (7.11).</p> <p>Divulgar as diretrizes de parto normal e cesárea para as maternidades.</p>

gestante PROGRAMA DE METAS 7.9 e 7.11*	Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC/IBGE Linha de base: 0,662	
--	--	--

3.4.3 - Saúde do Idoso

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
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 - Estabelecer protocolo para as equipes de gestão da alta.

3.4.4 - Saúde Bucal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
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 equipes de saúde bucal nos Hospitais Municipais.

3.4.5 - Saúde Ocular

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
- Examinar 100% dos RN nascidos com menos de 32 semanas de idade gestacional e/ou menos de 1500g.	Nº de RN prematuros dentro do critério estabelecidos examinados Fonte: Banco de Dados do PRO-AIM, SINASC e dados encaminhados pelos oftalmologistas Linha de base: (80%)	- Examinar 100% dos RN nascidos com menos de 32 semanas de idade gestacional e/ou menos de 1500g.
- Examinar 100% dos RN nascidos com síndromes, sorologia alterada etc que sejam encaminhados pelo neonatologista		- Examinar 100% dos RN nascidos com síndromes, sorologia alterada etc que sejam encaminhados pelo neonatologista

3.4.6 - Autarquia Hospitalar Municipal

Metas	Indicadores	Ações programadas para 2019
Aumentar a taxa de eficiência (giro) dos leitos municipais em 15%	Índice de Giro de Leito (Nº de saída/Nº de leitos) Fonte: Pannel de Monitoramento REM Linha de base: dezembro 2017= 4/mês	<ul style="list-style-type: none"> - Manter a utilização de leitos crônicos e de cuidados prolongados para pacientes dos hospitais municipais com médias de permanência altas, - Implantar instrumentos que promovem a desospitalização e a integralidade do cuidado: serviços de atenção domiciliar, integração do cuidado com a rede com alta responsável, gestão de leitos
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: Pannel de Monitoramento REM Linha de base: dezembro de 2017= 2.741 pacientes/mês	<ul style="list-style-type: none"> - Manter as atividades do NIR e metodologia Kanban; - Criar condições para a “horizontalização” das linhas de cuidado do pronto socorro: equipes de referência, inclusão de profissionais médicos diaristas para a assistência na observação dos prontos socorros
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: Pannel de Monitoramento REM Linha de base: dezembro de 2017= 49,1%	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhar a disponibilidade de cirurgias eletivas hospitalares nas agendas dos hospitais do SIGA - Definir junto à Regulação Municipal o elenco de serviços disponibilizados (quali-quant) protocolos e fluxos de acesso no SIGA
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"> - Acompanhar e avaliar a implantação efetiva das ações e protocolos das Metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente - Criar fórum de discussão dos hospitais participantes
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"> - Avaliar os resultados da implantação do Acolhimento e Classificação de Risco - Acompanhar as ações desenvolvidas dos Planos de Humanização

<p>Implantar o Módulo de Prescrição Médica do Prontuário Eletrônico do Paciente do SGH PROGRAMA DE METAS 4.1*</p>	<p>Nº de unidades com módulo implantado e em operação Fonte: Relatório DTI Linha de base: 2017 - 1</p>	<p>Garantir pelo menos 3 unidades com módulo implantado e em operação: Atividades a serem realizadas: - Verificar Infraestrutura do Hospital - Preparar Ambiente de Treinamento e Treinamento da Equipe do Hospital - Verificar Cadastros dos Profissionais e Unidades a prescrever</p>
<p>Redesenhar os perfis e os processos de 4 hospitais municipais na perspectiva de sua inserção na rede assistencial do território</p>	<p>Nº de hospitais redesenhados Fonte: Relatório Gerencial/ AHM Linha de base: 0 em 2017</p>	<p>- Realizar levantamento situacional dos recursos existentes (instalações e recursos humanos), dos serviços oferecidos (quali-quantitativo) e a relação de integração e complementaridade com a Rede de Atenção à Saúde, quer seja do território ou do sistema municipal. - Definir os protocolos e ações para regularizar e implantar o perfil e serviços de hospitais de uma regional de saúde discutida em 2018 - Criar proposição preliminar de definição de perfil e serviços de hospitais de uma regional de saúde - Participar dos fóruns regionais</p>
<p>- Colocar em operação o Hospital de Parelheiros - Colocar em operação o Hospital de Brasilândia PROGRAMA DE METAS 3.13*</p>	<p>Nº de hospitais em operação Fonte: Linha de base: zero</p>	<p>Hospital de Parelheiros: – Equipar o hospital para a operação Hospital Brasilândia: - Previsão de entrega para final de 2019.</p>
<p>Reformar e adequar 6 unidades hospitalares municipais</p>	<p>Número de unidades reformadas Fonte: Relatório Gerencial/AHM Linha de base 2017: zero</p>	<p>- Dar continuidade das reformas: Hosp. Mun. Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto e Hosp. Mun. Dr. Waldomiro de Paula - Iniciar reformas: Hosp. Mun. Dr. Arthur Ribeiro de Saboya e Hosp. Mun. Dr. José Soares Hungria - Realizar reformas de instalação: Hosp. Mun. Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha - Criar projeto para Reforma: Hosp. Mun. Tide Setubal</p>

<p>Garantir abastecimento mínimo de 85% dos insumos e medicamentos de responsabilidade municipal PROGRAMA DE METAS 1.7*</p>	<p>% de itens zerados Fonte: relatório elaborado pelo setor de suprimentos baseado na posição de saldo de estoque no último dia do mês Linha de base: dezembro 2017 7,83 (92,17% abastecido)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar estudo para sistema automatizado de logística de abastecimento - Manter a rotina de planejamento de controle de estoque e de abastecimento
--	--	--

3.4.7 - Hospital do Servidor Público Municipal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
<p>Ampliar em 10% a oferta de leitos</p>	<p>Nº de leitos operacionais, giro de leitos e acompanhamento da Média de Permanência Fonte: Sistema Hospub e SGH Linha de base: 258 leitos instalados / 2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Readequar a estrutura e física e ampliar o quadro de enfermeiras dos ambulatórios contemplados no projeto de modernização do HSPM; - Agilizar exames diagnósticos e envolvimento de equipe multiprofissional (fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, serviço social, fonoaudiologia e nutrição);
<p>Adquirir e implantar 100% da tecnologia necessária para atendimento à saúde integral do paciente</p>	<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>	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar o atendimento em Serviços de Radiologia; - Disponibilizar serviço de Ressonância Magnética - Adquirir equipamentos e mobiliários; - Readequar Central de Esterilização de Materiais (equipamentos e mobiliários)

3.5 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
<p>Monitorar a execução dos ciclos de tratamento em 100% das Áreas Programa de risco para leptospirose</p>	<p>(Áreas Programa monitoradas/Áreas Programa existentes)x100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Redefinir as áreas de risco para leptospirose de controle de roedores previstas no Programa - Prover insumos, materiais e equipamentos de necessários para a execução das atividades - Realizar 100% dos diagnósticos de leptospirose de amostras viáveis encaminhadas (NLabZoo) - Elaborar modelo de curso EAD para capacitação de profissionais da vigilância e assistência - Elaborar e disponibilizar material técnico direcionado aos profissionais da atenção básica da área da saúde objetivando a sensibilização da rede de atenção básica quanto à importância das medidas a serem adotadas quando da suspeita diagnóstica de casos de leptospirose em humanos ou quando há histórico de contato com roedores/risco ocupacional CRS Sul/Norte/Leste/Oeste/Sudeste/Centro: Avaliar os relatórios mensais de atividades por UVIS no nível regional para verificar o cumprimento das metas no nível local
<p>Manter Índice Predial (IP) da Avaliação de Densidade Larvária (ADL) < 1 no MSP para reduzir risco de ocorrência de epidemias de Dengue, Zika, Chikungunya e</p>	<p>(Nº de imóveis com larvas de Aedes aegypti/Nº de imóveis trabalhados)x100 na ADL Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Atualizar o Plano de Contingência Municipal das Arboviroses

o risco de urbanização da Febre Amarela (FA) no MSP	- Prover insumos, materiais e equipamentos necessários para a execução das Atividades de Vigilância e Controle do <i>Aedes aegypti</i>
	- Realizar projeto piloto para avaliação da utilização de ovitrampas como método de monitoramento de densidade vetorial do <i>Aedes aegypti</i>
	- Realizar 100% dos diagnósticos de amostras de arboviroses viáveis encaminhadas ao NLabZoo
	- Implantar a coleta e identificação de espécimes vetoriais para posterior pesquisa viral (NLabZoo / NLabFauna)
	- Manter a disponibilidade, na rede pública municipal de saúde, de Teste Rápido para detecção conjunta de antígeno NS1 e anticorpos tipo IgG e IgM para os quatro sorotipos da dengue, de acordo com o preconizado no Plano Municipal de Contingência de Arboviroses vigente, para rapidamente identificar os casos positivos de dengue e, dessa forma, direcionar de forma oportuna, os bloqueios de transmissão para as áreas com comprovada transmissão
	- Elaborar e divulgar Informe Técnico com ênfase na vigilância, vacinação e detecção de casos
	- Capacitar as equipes das 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

		<p>CRS Sul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitorar os resultados dos IP por DA e intensificar ações de controle em áreas onde for evidenciado maior risco; - Intensificar as ações da atividade casa a casa estratificado em áreas de altíssimo e alto risco no período interepidêmico; - Monitorar a realização das reuniões mensais dos comitês de combate ao Aedes por Prefeitura Regional e propor ações intersetoriais quando necessário. <p>CRS Norte/Leste/Oeste/Sudeste/Centro</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitorar os resultados dos IP por DA e intensificar ações de controle em áreas onde for evidenciado maior risco; - Intensificar as ações da atividade casa a casa estratificado em áreas de altíssimo e alto risco no período interepidêmico;
<p>Realizar a vigilância entomológica da Leishmaniose (flebotomíneos) em 100% das áreas de risco mapeadas no MSP</p>	<p>(N° de Áreas com realização de vigilância entomológica/N° de Áreas de risco mapeadas)x100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar as áreas de vigilância entomológica da Leishmaniose Canina (LABFAUNA/NVE)
		<ul style="list-style-type: none"> - Realizar diagnóstico de 100% de amostras viáveis para pesquisa de leishmaniose
		<ul style="list-style-type: none"> - Investigar e desencadear ações preconizadas de vigilância em 100% dos casos suspeitos de leishmaniose canina/humana notificados (NVE/CCZ)
		<ul style="list-style-type: none"> - Implantar a coleta e identificação de espécimes para posterior pesquisa parasitológica (NLabZoo / NLabFauna)
		<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar e produzir, em formato de calendário de mesa, informe técnico com informações sobre acidente com escorpiões e as principais zoonoses –

		Febre Amarela, Dengue, Malária, Esquistossomose e Geohelmintíase, Esporotricose, Leishmaniose, Raiva, Febre Maculosa Brasileira, Tétano, Chikungunya e Leptospirose (12 páginas frente e verso) para uso de serviços de saúde – 5000 unidades
Investigar 100% dos casos notificados/suspeitos de Febre Maculosa Brasileira (FMB)	(Nº de casos notificados-suspeitos de Febre Maculosa Brasileira/Nº de casos investigados de Febre Maculosa Brasileira)x100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	- Realizar vigilância da Febre Maculosa Brasileira (FMB) em 100% dos casos notificados/suspeitos (NLABFAUNA / NLABZOO / NVE)
		- Delinear as áreas de risco para FMB. (NLABFAUNA / NLABZOO / NVE)
		- Produzir material impresso para informação dos profissionais de saúde nas áreas de risco para FMB
		- Desenvolver material educativo para trabalho informativo/educativo para as populações residentes nas áreas de risco
		CRS Centro Realizar reunião técnica com profissionais de saúde dos Hospitais, AMAs, PS da região para suspeição diagnóstica de Febre Maculosa
Identificar e cadastrar as áreas de risco para	(Nº de UVIS com áreas de risco cadastradas/ Nº de UVIS)*100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	- Validar as áreas identificadas como de risco para a proliferação do <i>Cúlex sp</i>

proliferação do <i>Culex sp</i> em 100% das UVIS		- Estabelecer modelo para a realização de vigilância entomológica do <i>Cúlex sp</i>
		- Realizar controle larvário de <i>Cúlex sp.</i> no Rio Pinheiros por meio de aplicação de larvicida por aerobarco
		- Implantar base operacional no Rio Pinheiros para apoio às ações de vigilância e controle do <i>Cúlex sp</i> e para atividades de desenvolvimento tecnológico
		- Prover insumos, materiais e equipamentos necessários para realização das ações de vigilância e controle do <i>Cúlex sp</i>
		- Implantar metodologia para coleta de <i>Cúlex sp</i> e realizar pesquisa viral em <i>Cúlex sp.</i> (NLabZoo / NlabFauna)
		CRS Sul/Norte/Leste/Oeste/Sudeste/Centro - Participação do GT de <i>Culex sp</i> para análise das áreas cadastradas e planejamento de ações de controle no nível local; - Monitorar mensalmente os relatórios de atividade de controle de culicídeos.
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 de raiva em 100% das amostras viáveis recebidas na DVZ
		- Ampliar em 5% (ano base 2018) o total de doses de vacina antirrábica aplicada nas ações: Campanha; Postos Fixos; vigilância e vacinação associadas ao programa de controle reprodutivo (DVZ e UVIS)

		- Apresentar os resultados de monitoramento da raiva no município em eventos nacionais e internacionais
		- Monitorar esquema profilático em 100% dos casos notificados em humanos com indicação de vacina ou soro vacina
		- Consolidar o sistema de informação de vacinação contra raiva em cães e gatos, executada pelos estabelecimentos veterinários, por meio do SICAD módulo vacina
		- Investigar as ocorrências envolvendo morcegos e desencadear as ações preconizadas (NVE/Setor quirópteros)
		- Realizar as ações preconizadas em 100% dos casos diagnosticados de raiva (NVE/UVIS)
		- Implementar a vigilância de agressão por mamíferos (NVCAD/NVE/UVIS)
		- Realizar projeto piloto para avaliar a viabilidade de utilização de marcação de morcegos como método de monitoramento da sua dispersão no município
		- Realização da "IV Atualização de Atendimento Antirrábico" - estimativa 250 profissionais da UVIS e Serviços de Saúde
		- Elaborar e disponibilizar, no formato "calendário de mesa", informe técnico sobre as condutas para o atendimento antirrábico humano

		<ul style="list-style-type: none"> - Implementação e reestruturação dos canis de observação para vigilância da raiva (NVCAD) - Realizar eventos educativos para população em parques públicos relacionados aos morcegos - Realizar programas educativos para a população em parques públicos relacionados a agressão por cães - Aprimorar a sensibilidade do recebimento de amostras de animais domésticos suspeitos para diagnóstico de raiva (necropsia em tempo oportuno, acondicionamento adequado) - Manter uma coleção de morcegos de referência para consulta e apoio às atividades educativas - 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 (NACRE/NVCAD) - Manter as ações de remoção de animais domésticos conforme legislação vigente garantindo manejo, manutenção e cuidado destes (NVCAD) <p>CRS Sul/Norte/Leste/Oeste/Sudeste/Centro:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Campanha anual antirrábica para cães e gatos em 2019; - Monitoramento das notificações de atendimento anti-rábico e seqüência de tratamento quando recomendável; - Realização de bloqueio vacinal em cães e gatos em áreas onde for
--	--	---

		identificada circulação viral.
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	Reuniões mensais (10/ano) com representantes das CCIH, 2 reuniões semestrais e treinamentos
		- Realizar reuniões semestrais e treinamentos
		CRS Sul/Norte/Leste/Oeste/Sudeste/Centro - Participar das 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	- Prover insumos, reagentes e equipamentos para realizar diagnóstico da esporotricose de 100% das amostras viáveis recebidas pelo NLabZoo
		- Realizar investigação dos casos suspeitos notificados em humanos e animais (NVE e UVIS)
		- Prover medicação para tratamento dos animais com diagnóstico confirmado (NVE/NVCAD e UVIS) (NVE/NVCAD) de esporotricose

		<p>- Elaborar e produzir material de apoio para subsidiar ações educativas em áreas de risco para esporotricose</p> <p>- Implantar 1 unidade de referência para atendimento e acompanhamento de casos suspeitos de esporotricose em cada Coordenadoria Regional de Saúde</p> <p>- Realização do "II Fórum de Atualização de Esporotricose" - estimativa 250 profissionais da UVIS e Serviços de Saúde (NVE e NVATVZ)</p> <p>- Elaborar portaria para Notificação Obrigatória Municipal da Esporotricose humana e animal (NVE e NVATVZ)</p> <p>- Manter e ampliar os diagnósticos das zoonoses Brucelose, Doença de Chagas, Toxocaríase, Toxoplasmose, Criptococose, Dermatofitose, Histoplasmose, Malasseziose, Pitiose e Helmintoses de 100% das amostras viáveis encaminhadas para o NLABZOO</p> <p>CRS Sul/Norte/Leste/Oeste/Sudeste/Centro Encaminhar amostras de cães ou gatos com hipótese diagnóstica de esporotricose à DVZ.</p>
<p>Implantar 05 novas unidades sentinelas no MSP para Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em UTI</p>	<p>Nº de unidades instaladas no período Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A</p>	<p>Implantar 05 novas unidades sentinelas no MSP para Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em UTI</p>

Reduzir, no quadriênio, o número de óbitos por Aids com diagnóstico tardio em 20% (233)	Nº de óbitos por Aids ocorridos em até 1 ano do diagnóstico	CRS Norte: Implementar a Vigilância e participar efetivamente do Comitê de Óbitos de AIDS Estimular a oferta de teste rápido com ampla divulgação para os pacientes da Unidade
---	---	--

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
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	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar reuniões com CVS/GVS1 CAPITAL para planejamento e organização das ações de fiscalização, de concessão de licença sanitária e de capacitações; - Realizar programação de inspeções conjuntas com o GVS1 CAPITAL/ CVS nos serviços de bancos de ossos extra- hospitalares; - Receber as solicitações de licença sanitária de funcionamento dos serviços de bancos de ossos para inspeção prévia, análise e concessão dessas licenças
Investigar 90% das notificações de surtos de origem alimentar	(Nº de estabelecimentos com surtos de origem alimentar notificados inspecionados/Nº de estabelecimentos com surtos de origem alimentar notificados)x100 Fonte: SIVISA Linha de Base: N/A	<ul style="list-style-type: none"> - 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.

<p>Inspecionar, anualmente, 100% dos estabelecimentos atacadistas de 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>(Nº de estabelecimentos com denúncia ou solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial ou de alteração de endereço inspecionados/Nº de estabelecimentos com denúncia ou solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial ou de alteração de endereço recebidas)x100 Obs: Solicitações recebidas até outubro do ano corrente Fonte: SIVISA Linha de Base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Inspecionar, 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 solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial ou alteração de endereço; - Inspecionar, 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; - Inspecionar, 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; - Inspecionar, anualmente, 100% dos estabelecimentos atacadistas de produtos para saúde; fabricantes e atacadistas de cosméticos, perfumes e produtos de higiene pessoal, com denúncia.
<p>Inspecionar, 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>	<ul style="list-style-type: none"> - Inspecionar, anualmente, 100% das Clínicas de Estética tipos II e III com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial; - Inspecionar, anualmente, 100% das Clínicas de Estética tipos II e III com solicitações de alteração de endereço; - Inspecionar, anualmente, 100% das Clínicas de Hemodiálise Autônomas com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial; - Inspecionar, anualmente, 100% das Clínicas de Hemodiálise Autônomas com solicitações de renovação de licença sanitária; - Inspecionar, anualmente, 100% das Clínicas de Hemodiálise Autônomas com solicitações de alteração de endereço.
<p>Inspecionar, no quadriênio, 100% das</p>	<p>(Nº indústrias licenciadas inspecionadas/Nº</p>	<p>- Inspecionar 25% das indústrias de alimentos licenciadas no MSP;</p>

indústrias de alimentos licenciadas no MSP	de indústrias licenciadas)x100	- Inspeccionar, no mínimo, 90% dos estabelecimentos fabricantes de alimento objetos de denúncia, situados no MSP.
		- Realizar análise laboratorial de 100% das amostras de alimento e água industrializados demandadas pelos programas e projetos específicos.

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
Inspeccionar, anualmente, 100% dos estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas que solicitarem licença sanitária de funcionamento, renovação de licença ou alteração de endereço	(Nº de estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas que solicitarem licença sanitária inicial, alteração de endereço, ou renovação de licença inspecionados/Nº de estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas que solicitarem licença sanitária inicial, alteração de endereço, ou renovação de licença)x100 Obs: Solicitações recebidas até outubro do ano corrente Fonte: SIVISA Linha de Base: N/A	- Inspeccionar, anualmente, 80% dos estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial; - Inspeccionar, anualmente, 80% dos estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas com solicitações de renovação de licença sanitária; - Inspeccionar, anualmente, 80% dos estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas com solicitações de alteração de endereço.
Inspeccionar, anualmente, 100% das farmácias de manipulação e 70% das indústrias, licenciadas no MSP, que fabriquem medicamentos estéreis	Número de estabelecimentos com licença sanitária no MSP, inspecionados /Número de estabelecimentos com licença sanitária no MSP	- Inspeccionar, 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 equipe inspetora (que não foi treinada por meio de curso externo em 2018) em Boas Práticas Manipulação/Fabricação de medicamentos estéreis por meio de curso interno;

		<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar e divulgar material técnico objetivando instruir o setor regulado em assuntos relacionados a Boas Práticas Manipulação/Fabricação de medicamentos estéreis; - Inspeccionar, anualmente, 100% das indústrias que fabriquem medicamentos estéreis com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial, renovação ou alteração de endereço; - Inspeccionar, anualmente, 100% das indústrias que fabriquem medicamentos estéreis que solicitem Certificação de Boas Práticas de Fabricação; - Monitorar 70% das indústrias que fabriquem medicamentos estéreis licenciadas no MSP.
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>Nº de estabelecimentos com notificações de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) intervencionado</p> <p>Fonte: SINAN</p> <p>Linha de Base: N/A</p>	- Monitorar os casos de LER/DORT notificados no SINAN
		- Aprimorar o monitoramento e análise dos casos notificados, possibilitando aos profissionais da DVISAT 5 cursos de ACCESS e EXCEL Avançado
		- Intervir em 67 estabelecimentos ao ano dos principais segmentos nos casos de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) notificados
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>(Nº de STS capacitadas/Nº de STS existentes)x100</p> <p>Fonte: DVISAT</p> <p>Linha de Base: N/A</p>	Realizar 2 eventos, envolvendo representantes das 6 CRS e suas respectivas Supervisões Técnicas

<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>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar e analisar os casos de Acidente de Trabalho notificados no SINAN - Intervir 100% das empresas identificadas como geradoras de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e em menores de 18 anos e passíveis de intervenção - Adquirir 8 medidores de qualidade de ar; Adquirir 8 contadores de partículas; Adquirir 8 decibelímetros
<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>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar Instrução de Serviço para a vigilância e controle de escorpiões - Elaborar e disponibilizar material técnico direcionado aos profissionais da atenção básica quanto à importância das medidas a serem adotadas em casos de acidentes com animais peçonhentos - Prover insumos, materiais e equipamentos necessários para realização das atividades de controle de aracnídeos e himenópteros (atividades de rotina) - Realizar projeto piloto para avaliação do monitoramento passivo de escorpiões por meio de utilização de armadilhas

		- Realizar projeto piloto para avaliação da viabilidade de utilização de controle químico de escorpiões em galerias subterrâneas
		- Realizar projeto piloto para avaliação de saneante domissanitário a base de piretróide para controle de abelhas e vespas
		- Instalar meliponário na Divisão de Vigilância em Zoonoses (DVZ) para utilização em capacitações internas e externas
		- Realizar a limpeza e manutenção de equipamentos utilizados nas atividades de Vigilância e Controle de Fauna Sinantrópica
		- Realizar dois eventos técnicos relacionados às áreas de atuação do Núcleo de Vigilância, Prevenção e Controle de Sinantrópicos
		CRS Sul/Norte/Leste/Oeste/Sudeste/Centro: Participar da revisão da instrução de serviço para manejo de abelhas e vespas

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de	(Nº de análises realizadas para os parâmetros coliformes totais, cloro residual	- Capacitar profissionais das 27 SUVIS para análise dos dados enviados para o sistema de informação, qualificação das coletas de água para consumo humano

<p>análise de 100% das amostras obrigatórias de acordo com a Pactuação Interfederativa</p>	<p>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, meta estabelecida para os quatro anos em 10% total;
		<ul style="list-style-type: none"> - Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise de 100% das amostras obrigatórias de acordo com a Pactuação Interfederativa
		<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar os técnicos e os agentes das UVIS que trabalham com o programa VIGIAGUA (Coleta, Gal, Plano de Amostragem, utilização de calorímetro)
		<ul style="list-style-type: none"> - Divulgar e capacitar os profissionais das UVIS e CRSs, para as ações referentes as áreas contaminadas do MSP nas atividades de vigilância e atenção à saúde da população exposta
		<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar os profissionais que atuam no programa VIGIAR
		<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar profissionais das 27 UVIS nas ações referentes ao atendimento de demanda relacionadas aos desastres naturais, Plano Chuvas de Verão (VIGIDESASTRE)
		<ul style="list-style-type: none"> - Apresentar dados das unidades sentinelas do VIGIAR implantadas do MSP e favorecer discussões técnicas com apresentação de especialistas convidados.

		<p>CRS Sul/Norte/Leste/Oeste/Sudeste/Centro</p> <ul style="list-style-type: none"> - Auxiliar na elaboração do Plano de Amostragem das UVIS para 2019; - 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"> - Criação de seis fóruns regionais (01 por CRS) 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 01 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).
<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)x100 Fonte: COVISA.G Linha de Base: N/A</p>	
<p>Garantir custeio para ações de vigilância em saúde, incluindo recursos humanos, contratos e instrumentos de trabalho inerentes às atividades desenvolvidas pelas unidades que compõe o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde (SMVS) do MSP, conforme Decreto Municipal 50.079/2008 - 100%</p>	<p>(Nº de unidades do SMVS em operação e mantidas/Nº de unidades do SMVS)x100 Fonte: COVISA Linha de Base: N/A</p>	<p>Manter contratos e prover insumos, materiais e equipamentos necessários para a execução das atividades de Vigilância em Saúde</p>
<p>Construir e implantar 5 (cinco) Polos de Armazenamento de Insumos Químicos (PAIQ), no quadriênio - 100%</p>	<p>(Nº PAIQ construído e implantado/Nº PAIQ previsto)x100 Fonte: COVISA Linha de Base: N/A</p>	<p>Iniciar a construção do PAIQ em terreno aprovado. CRS Sul/Leste/Sudeste: Localizar e Indicar terreno para construção do PAIQ</p>

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
------	-----------	-----------------------------

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	Readequação da 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 das divisões da Coordenadoria de Vigilância em Saúde necessários)x100 Fonte: DVZ/DVPSIS Linha de Base: N/A	
Adequar e modernizar 100% da infraestrutura da rede de computadores e de comunicação das unidades da COVISA	Rede de computadores adequada e modernizada Fonte: DIVS Linha de Base: N/A	Acrescentar 100 pontos de internet na DVZ
		Adquirir 10 switches para a DVZ
		Projeto de Modernização da Infraestrutura de rede de TIC da sede da COVISA. Material de consumo e permanente
		Prestação de serviços de digitalização, escaneamento, reprografia e impressão de documentos com locação de equipamentos
Adequar e modernizar em 100% o parque de equipamento de informática e de software da COVISA	Parque de equipamentos de informática e software adequados e modernizados Fonte: DIVS Linha de Base: N/A	Aquisição de 150 Suites de escritório MS Office 2016 Standard e Professional
		Aquisição de 150 Microcomputadores

Desenvolver e modernizar 4 sistemas de informação para apoiar as ações de vigilância em saúde, entre eles o Módulo de Roedores do Sistema de Controle de Zoonoses (Siscoz), Sistema de Informação sobre Vítimas de Acidentes (SIVA), Sistema de Controle da Dispensação de Talonário de Medicamentos Controlados (PRESCOVISIA) e Sistema de Priorização das demandas da vigilância	Nº de sistemas desenvolvidos e modernizados Fonte: DIVS Linha de Base: N/A	<ul style="list-style-type: none"> - Conclusão do Sistema de Controle da Dispensação de Talonário de Medicamentos Controlados (PRESCOVISIA); - Contrato de desenvolvimento do Módulo de Roedores do SISCOZ; - Desenvolvimento do Novo SIVA - Vigilância de Acidentes; - Desenvolvimento do Sistema de Priorização de Demandas da Vigilância.
Prover a manutenção dos sistemas de informação em produção - 100%	(Nº de sistemas de informação em produção funcionando de forma adequada/Nº de sistemas de informação em produção)x100 Fonte: DIVS Linha de Base: N/A	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), Precovisa (Dispensação de talonário de medicamentos controlados)
Aumentar em 4%, no quadriênio, o número de testes de triagem de Hepatite B e Hepatite C realizados em pessoas com 45 anos ou mais de idade em todos os serviços (UBS, ambulatórios de especialidade, SAE, CRDST/AIDS, CAPS e outros)	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	CRS Sul/Norte/Leste/Oeste/Sudeste/Centro <ul style="list-style-type: none"> - Capacitação de profissionais para realização de teste rápido nos equipamentos de saúde; - Participação em ações extra muros com testagem rápida como por exemplo fique sabendo e virada da saúde;

3.5.1 - Área Temática Saúde do Trabalhador

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
------	-----------	-----------------------------

<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 *Sugestão: Capacitar os serviços da RAS para ampliar a detecção e notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e também estimular os encaminhamentos aos CRST para investigação e intervenção nos ambientes de trabalho relacionados a esses agravos</p>

3.6 - GESTÃO DO SUS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

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

3.6.1 - Gestão de Qualidade

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
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.

Realizar diagnóstico de todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo (841) PROGRAMA DE METAS 5.3	Diagnóstico de todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo realizado Fonte: Gabinete Linha de base: N/A	- Definir ações após elaboração do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente
Definir planos de ação para que no mínimo 75% dos estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo (630) alcancem pelo menos o nível básico do Modelo de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS-SP PROGRAMA DE METAS 5.4	Percentual de estabelecimentos com planos de ação em andamento Fonte: Gabinete Linha de base: N/A	- Definir ações após elaboração do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente
Avaliar através de auditoria e certificar os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo PROGRAMA DE METAS 5.5	Percentual de estabelecimentos avaliados para certificação no Modelo de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS Fonte: Gabinete Linha de base: N/A	- Definir ações após elaboração do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente
Implantar Prêmio Anual Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente e realizá-lo anualmente PROGRAMA DE METAS 5.6	Prêmio Anual Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente realizado anualmente Fonte: Gabinete Linha de base: N/A:	- Definir ações após elaboração do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente

3.6.2 - Gestão de Pessoas

Metas	Indicadores	Ações programadas para 2019
-------	-------------	-----------------------------

<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>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar reuniões nas Coordenadorias Regionais de Saúde para apresentação e divulgação do Programa Doulas Voluntárias; - Realizar oficinas com as doulas para demandas específicas, levantadas a partir da vivência da prática cotidiana; - Revisar o manual do Programa de Doulas Voluntárias; - Criar novas turmas regionais com reuniões para o planejamento desta ação; - Criar protocolo para a inserção das doulas na Atenção Básicas; - Fomentar, assistir e observar a atuação das doulas voluntárias, com a interface dos profissionais nos equipamentos municipais de saúde; - Atualizar o curso das aulas ministradas para as doulas voluntárias.
<p>Desenvolver junto a Prodam novo sistema de controle da base de dados de profissionais da saúde</p>	<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver pela COGEP 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 - Homologar o módulo de TLP no SISRH desenvolvido pela Prodam - Validar o sistema de registro de interesse de permutas entre servidores desenvolvido pela COGEP
<p>Completar quadros da administração direta por meio da nomeação de concursos</p>	<p>Número de ingressos ocorridos no mês Fonte: Dados de cadastro no SIGPEC Linha de base: N/D</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Finalizar o estudo de Dimensionamento de Pessoal - Selecionar as prioridades para deflagração de concursos públicos e/ou nomeações

3.6.2.1 - Desenvolvimento, Ensino e Pesquisa em Saúde

Metas	Indicadores	Ações programadas para 2019
Ampliar o Telessaúde, assegurando a cobertura de todas as 452 Unidades Básicas de Saúde (UBS) PROGRAMA DE METAS 4.6	Percentual de UBS cobertas por teleconsultores Fonte: CTIC Linha de base: 303	- Avaliar a efetividade do programa e, caso necessário, desenvolver e implementar plano de correção; - Formular e implementar ações de estímulo à utilização da ferramenta pela rede 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 PROGRAMA DE METAS 6.1	Nº de protocolos de acesso a exames prioritários revisados publicados Fonte: Linha de base: N/A	- Realizar revisão e/ou produção de protocolos de acesso para 50 exames prioritários - Publicar em formato virtual e disseminar protocolos de acesso para 50 exames prioritários - Realizar revisão e/ou produção de protocolos de acesso da Linha de Cuidado da Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Doenças Crônicas não Transmissíveis - Publicar em formato virtual e disseminar protocolos clínicos da Linha de Cuidado da Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Doenças Crônicas não Transmissíveis ² .
Potencializar uso da BVS-SMS-São Paulo como repositório e ferramenta de compartilhamento de boas práticas de gestão e do cuidado desenvolvidas pelos trabalhadores	Nº de acessos realizados no Portal da BVS-SMS-São Paulo Fonte: CEDEPS Linha de base: 333.918 acessos à BSV/SP, com média de 27.826,5	- Realizar novo convênio entre SMS e OPAS/OMS para manutenção da BVS - SMS São Paulo, com espaço de referência.
Estabelecer prioridades e diretrizes para o desenvolvimento dos cursos de qualificação	Documento com prioridades e diretrizes (PLAMEP) pactuado com as áreas técnicas	- Implantar o processo de elaboração do PLAMEP segundo documento norteador

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.

e EP por meio do PLAMEP	e controle social e publicado pela SMS Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Organizar o fluxo de informação do PLAMEP: planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações voltadas para a formação profissional - Elaborar documento norteador a fim de alinhar e possibilitar o melhor entendimento ao preenchimento do PLAMEP
Promover a educação permanente de 75% dos profissionais da saúde da Atenção Básica PROGRAMA DE METAS 7.7* e 7.10*	Percentual de profissionais da Atenção Básica capacitados por Subprefeitura Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Dar continuidade aos projetos e ações de formação dos profissionais para a Atenção Básica, em consonância com o Plano Municipal de Saúde
Realizar educação permanente para aplicação dos protocolos de encaminhamentos e solicitação de exames prioritários PROGRAMA DE METAS 6.2*	Percentual de UBS e AE com médicos capacitados Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Realizar uma oficina por supervisão de saúde para a implantação e capacitação dos protocolos clínicos - Desenvolver curso EAD com abordagem da "Prática clínica baseada em evidências e implantação de diretrizes clínicas e protocolos de acesso da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo". - Ofertar curso EAD (modular) para profissionais de saúde de nível superior da Rede de Atenção do Município de São Paulo (priorizando profissionais solicitantes e reguladores)
Estabelecer prioridades e fluxo para contratualização do COAPES em conformidade com PLAMEP	COAPES contratualizado Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Monitorar e avaliar os processos implantados em 2018 - Reformular a legislação que trata dos Contratos Organizativos da Ação Pública no Ensino-Saúde no Município (COPEs SMS-SP) - 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 chamamento público para contratação de consultoria na área de gestão de desempenho – fonte de recurso: Premiação INOVASUS.
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	- Realizar oficinas de conscientização nos meses temáticos.

Implementar ações para promoção e prevenção de saúde dos servidores Readaptados ou não	Nº de ações implementadas Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Iniciar projeto para potencializar as competências dos servidores readaptados para adequação e realocação na rede.
--	--	--

3.6.3 - Tecnologia da Informação e Comunicação

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
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 requisitos e especificações; - Desenvolver cronograma de implantação do Prontuário eletrônico nos hospitais da Rede Municipal de Saúde.
Implantar o prontuário eletrônico em 50% dos Ambulatórios de Especialidades da Rede Municipal de Saúde PROGRAMA DE METAS 4.2	Percentual de ambulatórios de especialidades da rede municipal com prontuário eletrônico implantado Fonte: CTIC Linha de base: 0.00%	- Desenvolver cronograma de implantação do Prontuário eletrônico para os Ambulatórios de Especialidades da Rede Municipal da Saúde.
Implantar o prontuário eletrônico em 100% (452) das Unidades Básicas de Saúde PROGRAMA DE METAS 4.3	Percentual de UBS da Rede Municipal com prontuário eletrônico implantado Fonte: CTIC Linha de base: N/A	- Desenvolver cronograma de implantação do Prontuário eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).
Desenvolver e lançar Aplicativo para que os Usuários do SUS conheçam as informações sobre os serviços mais adequados, próximos e qualificados para os atendimentos de saúde pretendidos ou necessários PROGRAMA DE METAS 4.4	Aplicativo lançado Fonte: CTIC Linha de base: 0	- Entregar módulo; - Monitorar o percentual de uso do aplicativo pelos cidadãos nas Unidades e sua funcionalidade.

Fornecer aos usuários do SUS o Agenda Fácil para qualificar o agendamento de suas consultas, exames e procedimentos no município PROGRAMA DE METAS 4.5*	Nº de UBS com a Agenda Fácil Fonte: CTIC Linha de base: 42/2017	- Monitorar o percentual de uso do aplicativo pelos cidadãos nas Unidades e sua funcionalidade.
Ampliar o Telessaúde, garantindo a cobertura de todas as 452 Unidades Básicas de Saúde (UBS) PROGRAMA DE METAS 4.6	Percentual de UBS cobertas por teleconsultores Fonte: CTIC Linha de base: 303	- Avaliar a efetividade do programa e, caso necessário, desenvolver e implementar plano de correção; - Formular e implementar ações de estímulo à utilização da ferramenta pela rede.

3.6.4 - Regulação do SUS Municipal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
Desenvolver novos protocolos de acesso a exames prioritários, incluindo indicações clínicas e profissionais solicitantes, definidos com base no nível de atenção e na hipótese diagnóstica PROGRAMA DE METAS 6.1*	Nº de protocolos de acesso a exames prioritários revisados publicados Fonte: Linha de base: N/A	Desenvolver novos protocolos de acesso a exames prioritários, 4 restantes Publicar protocolos Estruturar as Regulações locais Monitoramento contínuo Rever e desenvolver protocolos baseados nas filas de espera Avaliar qualitativa e quantitativamente
Capacitar profissionais solicitantes e reguladores de 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e dos Ambulatórios de Especialidades (AE) para aplicação dos protocolos no acesso a exames prioritários, reduzindo o tempo médio de espera para exames PROGRAMA DE METAS 6.2*	Percentual de UBS e AE com médicos capacitados Fonte: Escola Municipal de Saúde - SEM/SMS Linha de base: N/A	Acompanhar a capacitação dos profissionais Definir as prioridades para capacitação Identificar possíveis profissionais para lecionar - Ter 50% dos médicos e reguladores capacitados para aplicação dos protocolos de acesso desenvolvidos .- 90% de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Ambulatórios de Especialidades (AE) com regulação instalada

<p>Reduzir o absenteísmo de pacientes em exames para 20%</p> <p>PROGRAMA DE METAS 6.4</p>	<p>Taxa média de perda Básica da agenda de exames</p> <p>Fonte: Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde – SIGA/SMS</p> <p>Linha de base: 3,9%</p>	<p>Garantir funcionário exclusivo de regulação nas unidades de saúde</p> <p>Atingir meta de 20% de absenteísmo por meio da:</p> <p>Confirmação efetiva do agendamento automático através de contato telefônico prévio com o usuário</p> <p>Contato e confirmação do agendamento realizado junto ao usuário, 15 dias antes da data prevista para o exame</p> <p>Envio automático de SMS com informações claras e objetivos lembrando o usuário do seu exame 2 dias antes da data prevista</p> <p>Estudo da regionalização da oferta de exames com o objetivo de garantir o acesso ao usuário em serviço mais próximo à sua origem</p>
	<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%</p> <p>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</p> <p>Fonte: SMS</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<p>Implementar ações estratégicas para redução da perda primária:</p> <p>Aprimoramento do processo regulatório</p> <p>Bolsão de agendamento, automático,</p> <p>Agendamento</p>
<p>Ampliar a disponibilidade de vagas de exames prioritários em 10% através de contratos com organizações parceiras</p> <p>PROGRAMA DE METAS 6.6*</p>	<p>Nº de vagas de exames disponibilizadas</p> <p>Fonte: SMS</p> <p>Linha de base: N/A</p>	<p>Ampliar disponibilidade de vagas de acordo com o diagnóstico</p>

3.6.5 - Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
------	-----------	-----------------------------

<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>Desenvolver uma base de dados composta pelo conjunto mínimo de dados de diferentes bases a partir da tecnologia de barramento.</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>Realizar as tratativas com universidades para a contratação dos serviços para a realização do inquérito no ano de 2020.</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>- Manter convênio 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>- Elaborar Termo de Referência para contratação de serviços para a gestão documental</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>	<p>- 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.</p>
<p>Revisar e atualizar a organização territorial dos pontos de atenção à saúde, em conjunto com a Coordenação de Atenção à Saúde, CRS e STS</p>	<p>Organização territorial dos pontos de atenção à saúde revisados e atualizados Fonte: CEINFO Linha de base: N/A</p>	<p>- Instrumentalizar os gestores locais com mapas, informações gráficas territoriais como a localização de eventos, favelas, estabelecimentos sociais, uso do solo e outras informações de interesse; - Organizar e conduzir o processo de coleta das informações atualizadas e promover a digitalização dos limites informados em base cartográfica oficial da cidade; - Elaboração dos arquivos geográficos.</p>

3.6.6 - Auditoria

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
<p>Aprimorar os processos de trabalho e adicionar à rotina de atividades programadas uma ação de auditoria,</p>	<p>Número de Pops realizados e número de áreas temáticas fiscalizadas a cada ano Fonte: Equipe Técnica</p>	<p>Aprimorar os conhecimentos Técnicos dos integrantes que já estão em pleno exercício da função de Auditor e capacitar os possíveis novos integrantes para Equipe Técnica com treinamento e acompanhamento</p>

dentre as linhas de cuidado consideradas prioritárias no Plano Municipal de Saúde, a cada ano desse quadriênio (2018-21)	Linha de base: 0	da evolução individualmente
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), Tratamento de Doenças Neuromusculares (TDN) e Quimioterapia
Ampliar na analítica 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, 15 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 2019
Publicar três documentos técnicos: 1) Nova edição da Remume; 2) Atualização do Manual de Assistência Farmacêutica; 3) Revisão do Memento de Fitoterapia, por meio da Comissão Farmacoterapêutica subgrupo de fitoterapia	Percentual de publicações realizadas em relação ao previsto Fonte: Portal da Secretaria Municipal da Saúde Linha de base: "1. Remume: última atualização em 2016 2. Manual de Assistência Farmacêutica: última	- Publicar nova edição da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) da rede básica e especialidades;

	atualização em 2016 3. Memento de Fitoterapia: publicação em 2014"	
Desenvolver os serviços clínicos farmacêuticos em 90% das unidades de atenção básica e de especialidades da rede pública municipal	Percentual de unidades de saúde com serviços clínicos farmacêuticos implantados na rede pública municipal Fonte: BPA Linha de base: Aproximadamente 60% das unidades	- Instituir serviços clínicos farmacêuticos em 85% da rede básica; - Publicar o guia farmacoterapêutico para consulta de profissionais acerca de medicamentos da REMUME;
Diminuir os erros de digitação de dispensação de medicamentos, aperfeiçoar os relatórios gerenciais de gestão de medicamentos e implantar a rastreabilidade dos produtos	Nº de adequações realizadas no sistema GSS Fonte: GSS Linha de base: 0	- Incluir a rastreabilidade do lote e da validade no sistema.

<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 2019
<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 2019
Disponibilizar na internet todos os documentos relativos aos Contratos de Gestão tempestivamente	Site com conteúdos atualizados Fonte: site Linha de base: N/A	- Garantir a tempestividade da disponibilização de informações relativas aos Contratos de Gestão.
Divulgar metodologia de monitoramento e avaliação dos Contratos de Gestão	Sistema em operação Fonte: sistema Linha de base: N/A	- Aprimorar indicadores de produção e qualidade; - Desenvolver indicadores financeiros; - Publicar metodologia de monitoramento e avaliação.
Implantar nova plataforma de acompanhamento e controle dos CGs interligada com o portal da transparência, que permita consultas em tempo real	Fonte: plataforma implantada Linha de base: N/A	- Implantar novo sistema de acompanhamento e controle dos CGs; - Executar o cronograma de transição de sistemas e capacitar agentes públicos para sua operação; - Desenvolver a interoperabilidade entre o sistema de acompanhamento e controle dos CGs e o Portal da Transparência.
Eliminar o passivo de prestações de contas de CGs até 2020	Nº de prestações de contas concluídas/232 Linha de base: 232 contratos	- Implementar o plano de adequação do passivo de prestação de contas.

3.7 - Participação, Controle Social e Transparência

3.7.1 - Ouvidoria

Meta	Indicador	Ações programadas para 2019
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%	- Continuar e aprimorar as capacitações, controle dos fatores que poderiam dificultar a execução integrada das mudanças, de forma que as alterações aprovadas na nova portaria sejam implementadas
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	- Garantir 97% no Índice de Qualidade de Resposta - Realizar evento próprio buscando qualificar os ouvidores de diferentes níveis - Acompanhar as unidades que mais apresentaram problemas no período de maneira individualizada

3.7.2 - Conselho de Saúde

Metas	Indicadores	Ações programadas para 2019
Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, com 12 reuniões Plenárias Ordinárias, 4 Reuniões Plenárias Extraordinárias, bem como de suas comissões permanentes e temáticas; provendo recursos materiais e técnicos	Pelo menos 16 reuniões realizadas com quórum de 50% + 1 Fonte: Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013 - artigo 11 Linha de base: 64 conselheiros e convidados	- 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 - 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 trimestrais - 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, datashow, notebook, impressora colorida e instalação de rede sem fio - Implantar e manter Biblioteca do CMS-SP
Realizar ao menos três eventos anualmente, de acordo com aprovação do Pleno do CMSSP	Comprovação da realização dos eventos no site do CMSSP e ata da reunião plenária com a aprovação da realização do evento Fonte: http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/diretrizes_capitacao.pdf Diretrizes Nacionais para capacitação de conselheiros de saúde Linha de base: N/A	Realizar eventos do CMSSP: seminários, oficinas e congressos de comissões
Realizar duas Conferências Municipais de Saúde e quatro Conferências Municipais Temáticas	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	- Realizar uma conferência municipal em 2019 - Realizar uma conferência temática
Integrar, monitorar e fortalecer todos os Conselhos Gestores das Supervisões Técnicas de Saúde, incluindo a educação permanente	Fortalecer, pelo menos, 80% dos Conselhos Gestores das Supervisões Técnicas de Saúde Fonte: Decreto nº 57.857, de 5 de setembro de 2017 e Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013 Linha de base: calendário de eventos e reuniões de 2017	- 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
Criar e implantar um sistema	Sistema criado e implantado em todas	Implantar Instrumento de Monitoramento e Avaliação da Atuação dos Conselhos Gestores de

de monitoramento do controle social	<p>as CRSs</p> <p>Fonte: Decreto nº 57.857, de 5 de setembro de 2017 - publicação da ferramenta no site do CMS.</p> <p>Linha de base: ausência de instrumento de monitoramento e indicador de conselhos gestores ativos/inativos</p>	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://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html
São Paulo (Capital). **Plano Municipal de Saúde 2018-2021**. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, 2018. Disponível em: