



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

2023



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE



EXPEDIENTE

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Ricardo Nunes

GABINETE DO SECRETÁRIO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Luiz Carlos Zamarco

Secretário-adjunto

Maurício Serpa

Chefe de Gabinete

Roberto Carlos Rossato

GABINETE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Assessoria Parlamentar e Gestão Participativa

Ivan Cáceres

Assessoria de Planejamento

Estevão Nicolau Rabbi dos Santos

Assessoria de Comunicação

Jonathan da Silva Aparecido

Divisão de Incorporação e Avaliação de Tecnologia em Saúde

Abrão Elias Abdalla

Unidade de Coordenação de Projetos

Marcelo Itiro Takano

Conselho Municipal de Saúde

Júlio Cesar Caruzzo

COORDENADORIA JURÍDICA

Heloisa Helena Ferreira da Silva

SECRETÁRIA EXECUTIVA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA

Maurício Serpa

Coordenadoria de Finanças e Orçamento

Pâmela Elisa Cano Gualiato

Coordenadoria de Gestão de Pessoas

Patrícia Ferreira Pallota

Escola Municipal de Saúde
Candido Elpidio de Souza Vaccarezza

Coordenadoria de Administração e Suprimentos
Fábio Ferrari

Departamento de Tecnologia da Informação e Comunicação
Felipe Soares Neves

SECRETARIA EXECUTIVA DE REGULAÇÃO, MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E PARCERIAS

Benedicto Accacio Borges Neto

Coordenadoria de Regulação
Marcela Josefina Passerini

Coordenadoria de Avaliação e Controle da Assistência Complementar
Shirley Sampe

Coordenadoria de Controle Interno
Antonio Carlos Franco

Departamento de Apoio Técnico às demandas Judiciais em Saúde
Paulo Kron Psanquevich

Coordenadoria de Informação em Saúde
Roberto Tolosa Junior

Coordenadoria de Parcerias e Contratos de Serviços de Saúde
Katia Regina dos Santos Mello Maia

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO HOSPITALAR

Marilande Marcolin

Coordenadoria de Atenção Hospitalar
Flavia Maria Porto Terzian

Coordenadoria de Urgências e Emergências
Maristela Uta Nakano

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Sandra Sabino Fonseca

Coordenadoria de Atenção Básica
Giselle Cacherik

Departamento de Atenção Especializada
Lucia Helena de Azevedo

Coordenadoria de IST/AIDS
Maria Cristina Abbate

Coordenadoria de Saúde e Proteção ao Animal Doméstico

Analy Xavier

Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Luiz Artur Vieira Caldeira

Coordenadoria Regional de Saúde Centro

Coordenadora

Paulete Secco Zular

Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília

José Carlos Alves

Supervisão Técnica de Saúde Sé

Wagner Gonçalves

Coordenadoria Regional de Saúde Oeste

Coordenadora

Regiane de Santana Piva

Supervisão Técnica de Saúde Butantã

Victor di Donato Marques

Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros

Ana Patrícia Carneiro Gonçalves Bezerra

Coordenadoria Regional de Saúde Leste

Coordenadora

Nilza Maria Piassi Bertelli

Supervisão Técnica de Saúde Cidade Tiradentes

Alvelice Reis Santos Oliveira Chamelet

Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo

Eliete Cristina Bergamo Alves

Supervisão Técnica de Saúde Guaianases

Edson Erasmo Pereira Lima

Supervisão Técnica de Saúde Itaim Paulista

Deborah Magalhães Cerqueira

Supervisão Técnica de Saúde Itaquera

Patrícia Mendes de Almeida Franco

Supervisão Técnica de Saúde São Mateus

Patrícia Araújo Querubim Ritt

Supervisão Técnica de Saúde São Miguel Paulista

Ingrid Ruotti Ribeiro de Oliveira

Coordenadoria Regional de Saúde Norte

Coordenadora

Ana Cristina Kantzos

Supervisão Técnica de Saúde Casa Verde/Cachoeirinha

Silvia Regina Pinto

Supervisão Técnica de Saúde Freguesia do Ó/Brasilândia

Maria Aparecida Faustino

Supervisão Técnica de Saúde Pirituba

Renata Eliza de Oliveira

Supervisão Técnica de Saúde Perus

Teresa Cristina Gonçalves de Abreu

Supervisão Técnica de Saúde Santana/Jaçanã/Tucuruvi/Tremembé

Adriana Furlaneto Frias

Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme

Vanessa Cristina de Oliveira Santos

Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste

Coordenadora

Andreza Aparecida Yabiku

Supervisão Técnica de Saúde Ipiranga

Sueli de Medeiros Cardoso dos Passos Carvalho

Supervisão Técnica de Saúde Vila Mariana/Jabaquara

Mercio Mitsuo Kuramochi

Supervisão Técnica de Saúde Penha

Mariana Delega Souza

Supervisão Técnica de Saúde Mooca/Aricanduva

Sanny Fabretti Bueno Grosso

Supervisão Técnica de Saúde Vila Prudente/Sapopemba

Cintia Heger

Coordenadoria Regional de Saúde Sul

Coordenador

Marcelo Dell Aquila Gonçalves

Supervisão Técnica de Saúde Campo Limpo

Rogério Mattos Hochheim

Supervisão Técnica de Saúde Capela do Socorro

Maria Regina Rossi

Supervisão Técnica de Saúde M'Boi Mirim

Cleonice de Oliveira Cardoso Exposito

Supervisão Técnica de Saúde Palheiros

Mauricio Fernando Lopes

Supervisão Técnica de Saúde Santo Amaro / Cidade Ademar

Mariangela Pacheco Costa

HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL - HSPM

Superintendente

Elizabeth Michelete

Chefe de Gabinete

Flávia Ivana Pallinger

Elaboração do Relatório Anual de Gestão – RAG 2023

Assessoria de Planejamento/SMS

Chefe da Assessoria de Planejamento

Estevão Nicolau Rabbi dos Santos

Equipe

Andreza Tonasso Galli

Bianca Tomi Rocha Suda

Bruno Martinelli

Fernanda Braz Tobias de Aguiar

Ilka Corrêa de Meo

Ivony Lessa Santos

Luiz Carlos Paranhos

Maria Camila Florêncio

Miriam Carvalho de Moraes Lavado

Nicholas Reis Bauclair Silva

Patrick Rodrigues Andrade

Suellen Decario Di Benedetto

Apoio

Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo

Coordenadoria de Vigilância em Saúde – COVISA

Escola Municipal de Saúde – EMS

Núcleo de Criação - Assessoria de Comunicação - ASCOM/SMS

SUMÁRIO

1. CARTA DO SECRETÁRIO	10
2. APRESENTAÇÃO	11
3. IDENTIFICAÇÃO	13
3.1. Informações Territoriais	13
3.2. Secretaria de Saúde	13
3.3. Informações da Gestão	13
3.4. Fundo de Saúde	13
3.5. Plano de Saúde	14
3.6. Informações sobre Regionalização	14
3.7. Conselho de Saúde	14
3.8. Casa Legislativa	14
4. INTRODUÇÃO	15
5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	17
5.1. Análise da Situação de Saúde	17
5.1.1. Território e caracterização do perfil demográfico e socioeconômico da população	18
5.2. Caracterização do perfil epidemiológico	27
5.2.1. Nascidos vivos	27
5.2.2. Morbimortalidade	29
5.2.3. Mortalidade	31
5.2.4. Vigilância em Saúde	33
5.3. Rede de Saúde	38
5.3.1. Rede Física	38
5.3.2. Assistência à saúde	41
5.3.3. Cobertura da Atenção Primária à Saúde	44
5.3.4. Constituição da força de trabalho do SUS municipal	45
5.3.5. Saúde suplementar	46
6. O CICLO DE PLANEJAMENTO 2022-2025 E OS INDICADORES DE MONITORAMENTO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE	49
7. ANÁLISE DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2023	73
8. FINANCIAMENTO DE DESPESAS PRINCIPAIS	416
8.1. Relatório Resumido da Execução Orçamentária – 2023	420
9. RELATÓRIO ANUAL GERENCIAL DA DIVISÃO DE AUDITORIA SUS/COCIN	428

9.1. Passo a Passo para Acessar os Relatórios	430
9.2. Consolidado da Produção – 2023	433
9.3. Tabela Resumo de Auditorias	437
REFERÊNCIAS.....	470
LEGENDA DE SELOS.....	471
LISTA DE METAS DO PMS RELACIONADAS AOS ODS	472
LISTA DE SIGLAS	474
ANEXO DE ADEQUAÇÕES DE METAS PMS - 2023	482

1. CARTA DO SECRETÁRIO

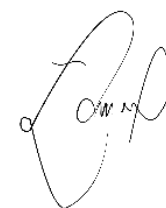
É com grande satisfação que compartilho com vocês o Relatório Anual de Gestão da Secretaria Municipal da Saúde, que abrange o período de 2023. Este relatório representa não apenas um balanço das metas e ações pactuadas para o último ano, mas também uma prestação de contas do nosso compromisso contínuo com o sistema de saúde municipal.

Neste relatório, apresentamos os objetivos que alcançamos juntos. Apesar das conquistas significativas, reconhecemos que ainda há muito a ser feito. Enfrentamos desafios persistentes, como o acesso heterogêneo aos serviços de saúde e a necessidade de fortalecer as redes de atenção à saúde. Encaramos, no entanto, esses desafios como oportunidades para inovar e criar soluções que possam promover a equidade em saúde para todos os cidadãos, como, por exemplo, com avanço das ações em telessaúde.

Agradeço às instâncias de participação e controle social, que cumprem papel importantíssimo nessa formulação e fiscalização. Destaco a sistematização e organização de demandas, que considerou a escuta dos conselhos gestores, em momento propício para a revisão dos instrumentos, um esforço inédito realizado pelo Conselho Municipal de Saúde.

À medida que avançamos para o próximo ano, reafirmamos nosso compromisso de continuar trabalhando incansavelmente em prol da saúde. Assim, reforço meu compromisso com a constante construção de um SUS eficiente, equitativo, universal e integral. Sei da importância do SUS e da responsabilidade na condução da política municipal de saúde, evidenciadas, inclusive, pela excelência esperada pela população. Agradecemos sinceramente a confiança e o apoio contínuo de todos vocês. Estamos ansiosos para continuar nossa jornada juntos, construindo um futuro com mais saúde.

Atenciosamente,



Luiz Carlos Zamarco

2. APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2023, que divulga o desempenho da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS). Este relatório demonstra como foi a execução das propostas contidas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) na resolução nº 12, de 10 de dezembro de 2021, em seu segundo ano.

Neste documento, além de demonstrar o desempenho anual das metas, pelos resultados de seus indicadores e das ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2023, são identificadas as ligações com outras pactuações municipais, como o Programa de Metas 2021-2024, o Plano Municipal da Primeira Infância, o Plano de Ação para implementação da Agenda 2030, entre outros. Também são apresentados no RAG os relatórios das auditorias realizadas, o balanço da execução orçamentária e financeira do exercício, as principais informações municipais relacionadas à gestão do SUS, à estrutura, características demográficas e epidemiológicas do município de São Paulo, além das adequações necessárias para o aprimoramento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Aqui se reforça a importância de analisar os resultados deste último ano de forma integrada à avaliação do desempenho do município no cumprimento das propostas para todo o período de quatro anos (quadriênio) do PMS 2022-2025.

Para além do cumprimento do rito legal, a entrega deste documento é feita com a intenção de ampliar o diálogo com a sociedade civil e respeitando os princípios de transparência e publicidade dos resultados alcançados.

Um aspecto a ser destacado é o impacto que a aproximação com o controle social do SUS, em especial do Conselho Municipal de Saúde, teve no aperfeiçoamento de seções do presente RAG. Na seção do Relatório Anual Gerencial da Divisão de Auditoria (p.455), por exemplo, buscou-se fornecer um tutorial de acesso ao conteúdo dos relatórios. Na seção da Análise de Situação de Saúde (p.17), foram incorporados conceitos e definições de termos utilizados no texto, com foco na simplificação da linguagem. E, por fim, na análise dos resultados das metas do PMS, foram realizados aprimoramentos de elementos das metas que facilitassem a compreensão dos resultados apresentados pelas áreas da SMS.

Essas qualificações tiveram como base um conjunto de demandas apresentadas em documentos à SMS pelo CMS, no segundo semestre de 2023. Dentre eles, vale citar o relatório com as Diretrizes aprovadas na 21ª Conferência Municipal de Saúde e as avaliações do RAG 2022 e PAS 2024. Os produtos recebidos, de forma alinhada ao ciclo dos Instrumentos de Gestão do SUS, favorecem o monitoramento das metas pela sociedade civil e fortalecem o caráter dinâmico do planejamento em saúde na SMS.

Diante do esforço realizado pelo CMS, a Assessoria de Planejamento (ASPLAN) do Gabinete da SMS realizou uma intensa mobilização das equipes técnicas da Secretaria para avaliação das demandas recebidas. Foram conduzidas mais de 50 reuniões com as diferentes áreas técnicas da SMS, Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e Supervisões Técnicas de Saúde (STS) entre novembro de 2023 e janeiro de 2024. Esses encontros, além de firmar o processo de planejamento contínuo sobre os compromissos atuais, buscaram disparar reflexões e apoiar as discussões nos diferentes espaços sobre a possibilidade de atender, em alguma medida, às necessidades colocadas, e identificar quais são as iniciativas em andamento na SMS que já estão ligadas a essas solicitações. As devolutivas sobre tais avaliações foram encaminhadas ao CMS em fevereiro de 2024.

Para o RAG 2023, houve mudança na ficha de apresentação das metas, com nova distribuição das informações e com maior ênfase para a descrição da meta e seu tema. Além disso, o antigo campo de “Justificativa” passa a ser denominado “Análise”, direcionando o monitoramento das metas para seu desempenho ao longo de todo o ciclo. Merece destaque, também, o uso dos selos de identificação semitransparentes aplicados às metas que possuem vinculação indireta ou aproximação com a Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). E, para as metas que tiveram algum tipo de adequação em 2022 e 2023, foi adotado o uso do selo Meta Readequada.

Por fim, reafirma-se que a SMS, em parceria com o controle social, vem atuando para o aprimoramento do planejamento em saúde por meio dos Instrumentos de Gestão do SUS, e buscando sua consolidação como ferramentas para a gestão em saúde e fortalecimento do SUS.

3. IDENTIFICAÇÃO

3.1. Informações Territoriais

UF	SP
Estado	São Paulo
Área	1.521,20 (km ²)
População	11.451.999

Fonte: Fundação SEADE, 2022

3.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO
Número CNES	3297519
CNPJ	46.392.148/0001-10
Endereço	Rua Dr Siqueira Campos, 172 – 10º andar – Liberdade – 01509-020 - São Paulo/SP
E-mail	gabinetesaude@prefeitura.sp.gov.br
Telefone	(11) 5465-9413

Fonte: CNES, 03/2023

3.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	Ricardo Nunes
Secretário(a) de Saúde em Exercício	Luiz Carlos Zamarco
E-mail secretário(a)	gabinetesaude@prefeitura.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	(11) 5461-9026

Fonte: Gabinete do Secretário/SMS, 01/12/2023

3.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei nº 13.563
Data de criação	24/04/2003
CNPJ	13.864.377/0001-30
Natureza Jurídica	Fundo Público
Nome do Gestor do Fundo	Luiz Carlos Zamarco

Fonte: Gabinete do Secretário/SMS, 01/12/2023

3.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde

Fonte: Gabinete do Secretário/SMS, 01/12/2023

3.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade (hab./Km ²)
São Paulo	1.521,20	11.451.999	7.528,26

Fonte: Fundação SEADE, 2022

3.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei nº 12.546, de 07/01/1998	
Endereço	Rua Dr Siqueira Campos, 172 – 10º andar – Liberdade – 01509-020 - São Paulo/SP	
E-mail	cmssp@prefeitura.sp.gov.br	
Telefone	(11) 5461-8819	
Nome do Presidente	Luiz Carlos Zamarco	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	Titulares: 16; Suplentes: 16
	Governo	Titulares: 04; Suplentes: 04
	Trabalhadores	Titulares: 08; Suplentes: 08
	Prestadores	Titulares: 04; Suplentes: 04

Fonte: Gabinete do Secretário/SMS, 01/12/2023

Ano de referência: 2023

3.8. Casa Legislativa

1º RDQA 2023	2º RDQA 2023	3º RDQA 2023
Data de entrega do Relatório 31/05/2023	Data de entrega do Relatório 25/09/2023	Data de entrega do Relatório 28/02/2024

4. INTRODUÇÃO

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

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

Em relação a sua estrutura hierárquica, a SMS foi reorganizada em decorrência do Decreto Municipal nº 59.685 de 13 de agosto de 2020. Foram incorporadas as atribuições da Autarquia Hospitalar Municipal (AHM) e o órgão foi organizado em quatro Secretarias Executivas, a saber: Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde (SEABEVS); Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar (SEAH); Secretaria Executiva de Gestão Administrativa (SEGA); e Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias (SERMAP).

A Assessoria de Planejamento (ASPLAN), unidade de assistência direta ao Gabinete da SMS, é a área responsável pela gestão dos Instrumentos de Gestão do SUS e, assim, pela elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG), em colaboração com as áreas técnicas das Secretarias Executivas.

A elaboração e publicação deste relatório atende à determinação da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Consta, em seu Artigo 36, que:

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

O RAG é um instrumento de prestação de contas elaborado anualmente e traz informações sobre o alcance das metas apresentadas no Plano Municipal de Saúde (PMS) e atualizadas na Programação Anual de Saúde (PAS) do ano correspondente. Para tanto, apresenta os resultados apontados pelos indicadores selecionados para o monitoramento de cada uma das metas contidas no PMS. É através do RAG que são apontados possíveis redirecionamentos para o planejamento do quadriênio. Para além disso, é um instrumento que permite a avaliação de resultados e seu impacto na atenção integral à saúde, subsidiando as atividades de controle e auditoria e servindo ao monitoramento das ações em saúde pelo controle social.

Considerando o que já foi realizado para primeiro RAG do presente ciclo de planejamento, a estrutura do RAG 2023 contém as metas quadrienais, meta anual, indicadores das metas, ações programadas para 2023, descrição e grau de alcance dessas ações, os pesos de cada ação para o alcance da meta, as análises produzidas pelas áreas em relação aos resultados alcançados, além das vinculações com as subfunções orçamentárias, com o Plano Plurianual 2022-2025, com o Programa de Metas 2021-2024, Plano de ação dos ODS e demais pactuações transversais da Prefeitura.

Por fim, ressalta-se que os resultados apresentados têm correlação direta com o sistema de governança, implementado pela ASPLAN no ano de 2022 pela Portaria 443 de 19 de julho de 2022. As atividades realizadas junto às áreas técnicas de SMS e aos territórios, por meio dos Grupos de Planejamento Regionais, instituídos pela Portaria 815 de 16 de dezembro de 2022, viabilizaram um processo de monitoramento mais qualificado das metas e ações vinculadas ao PMS e demais instrumentos de gestão.

5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

A [Coordenadoria de Informação em Saúde \(CIS\)](#) é integrante da Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias (SERMAP) da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP) e tem como atribuições:

- apoiar o desenvolvimento e a implementação de sistemas de informação em saúde no âmbito da SMS-SP;
- promover, monitorar e participar de ações para qualificação de dados e informações produzidas e utilizadas pela SMS-SP com outros órgãos e setores afins;
- promover o uso da informação em saúde para o desenvolvimento de políticas de saúde.

A CIS é composta por uma assessoria técnica, uma coordenação e uma divisão. A [Coordenação de Epidemiologia e Informação \(CEInfo\)](#) assessora a CIS e as demais áreas da SMS-SP nos diversos níveis de gestão, produzindo informações e análises de caráter estratégico para aperfeiçoar as políticas de saúde e as condições de saúde da população da cidade, além de desenvolver tecnologias de informação para análises, capacitar técnicos e gestores no uso da informação, qualificar dados de informação e gerenciar sistemas.

A [Divisão de Sistemas de Produção e Cadastro do SUS](#) realiza o processamento dos sistemas de informação do SUS dos estabelecimentos próprios e conveniados/contratados, monitorando e qualificando as bases de dados destes sistemas, além de elaborar relatórios para ordenação de pagamento a prestadores.

5.1. Análise da Situação de Saúde

Com o objetivo de apresentar a análise da situação de saúde (ASIS) do município de São Paulo (MSP) alguns dados serão apresentados neste texto e poderão ser acessados nos *hiperlinks* indicados. Este documento foi elaborado a partir de dados secundários¹, junto aos

¹ Os dados de fontes secundárias são aqueles que foram originalmente coletados para outros propósitos. Dados obtidos de fontes existentes são considerados secundários. Embora essas fontes não tenham sido criadas para esta finalidade, facilitam a elaboração dos indicadores necessários. Dados obtidos de censos, pesquisas e sistemas de informação são exemplos de dados de fontes secundárias.

[Sistemas de Informação em Saúde](#) utilizados pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP), inquéritos domiciliares [ISA Capital 2003, 2008 e 2015](#) e [censos demográficos](#). O município dispõe de um repositório de dados espaciais [GeoSampa](#) e os indicadores pactuados pela SMS-SP estão apresentados no [ObservaSampa](#).

Os dados podem ser acessados no [TabNet](#) desta secretaria, bem como no [Boletim CEInfo Saúde em Dados](#) – publicado anualmente com o objetivo de contribuir com o planejamento das ações de saúde no município, apresenta dados e indicadores demográficos, sobre nascidos vivos, de doenças e agravos de notificação compulsória, de mortalidade geral e infantil, de produção assistencial, estrutura de serviços e rede física.

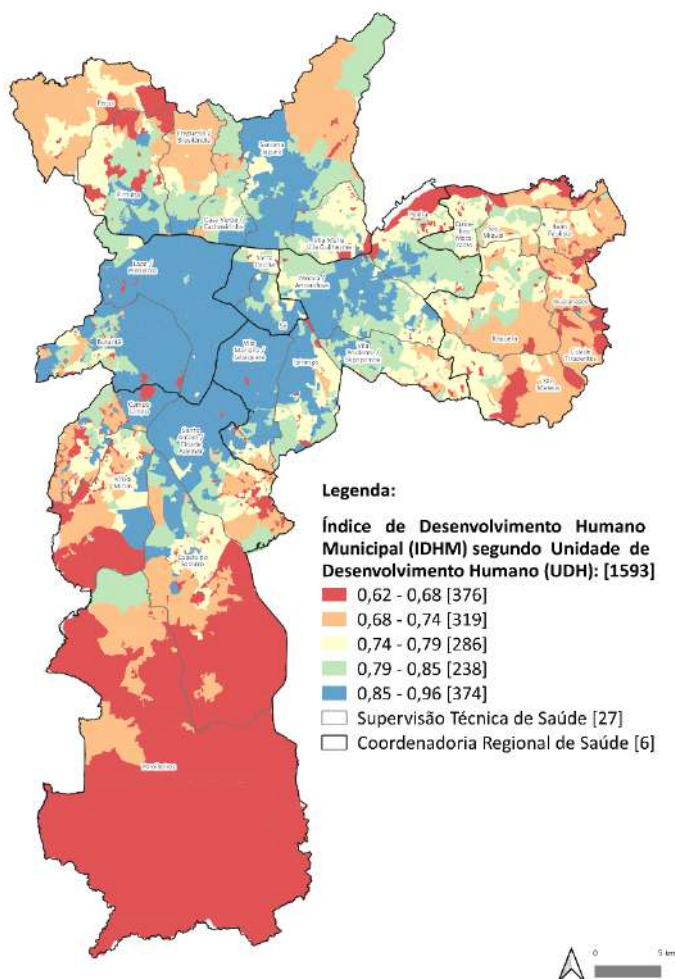
5.1.1. Território e caracterização do perfil demográfico e socioeconômico da população

O [MSP](#), capital do Estado de mesmo nome, possui área de 1.521,20 km², das quais 914,56 km² (60,1%) do território estão localizados em área urbana. A população residente considerada em 2022 no censo demográfico realizado pelo IBGE foi de 11.451.999 habitantes e a densidade populacional foi 7.528,26 hab/km². A [infraestrutura urbana](#) do MSP é abrangente, apresenta 92,6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 74,8% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 50,3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio)

Apesar das características de grandes centros urbanos, o MSP conserva população indígena aldeada nas regiões Norte e Sul e compõem com outros 39 municípios a região metropolitana de São Paulo (RMSP), quinta maior aglomeração urbana no mundo. Cortada por rodovias federais e estaduais, a RMSP possui a maior [rede metroferroviária](#) do país, com cerca de 371 km de extensão, 13 linhas e 183 estações, além de dois aeroportos, sendo um deles internacional. Neste sentido, apresenta-se como relevante não apenas por sua alta densidade populacional, mas por concentrar atividades de troca e interação social com o restante do país e do mundo.

O MSP possui um [Índice de Desenvolvimento Humano Municipal \(IDHM\)](#)² de 0,805 - classificação “muito alto”. Entretanto, apresenta enorme desigualdade interna, em que o Distrito Administrativo de Marsilac apresentou o menor IDHM – 0,607 e Moema, o maior – 0,934. Na **Figura 1** apresenta-se a distribuição do IDH segundo as Unidades de Desenvolvimento Humano (UDH), recortes territoriais dentro das áreas metropolitanas que apresentam condições sociais e econômicas semelhantes. Nota-se que os piores valores se encontram na CRS Sul e extremos da CRS Leste e Norte do MSP. As áreas centrais e áreas contíguas das CRS Norte, Oeste e Sudeste apresentam os melhores IDHM.

Figura 1 - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal segundo Unidades de Desenvolvimento Humano. Município de São Paulo, 2010.



Fonte: PNUD, 2012.

² O IDHM é uma medida resumo que avalia o progresso de longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: uma vida longa e saudável, o acesso ao conhecimento e um padrão de vida decente.

A partir do número de pessoas segundo idade ([projeções populacionais](#)), o MSP apresenta concentração de adultos na faixa etária entre 20 e 59 anos de idade, somando 58,3% da população em 2023. Estima-se que as pessoas com mais de 60 anos de idade representem 16,9% da população, ampliando a demanda por ações de cuidado relacionadas às [doenças crônicas não transmissíveis \(DCNT\)](#) - doenças do aparelho circulatório, cânceres, diabetes e doenças respiratórias crônicas, por exemplo (**Tabela 1**).

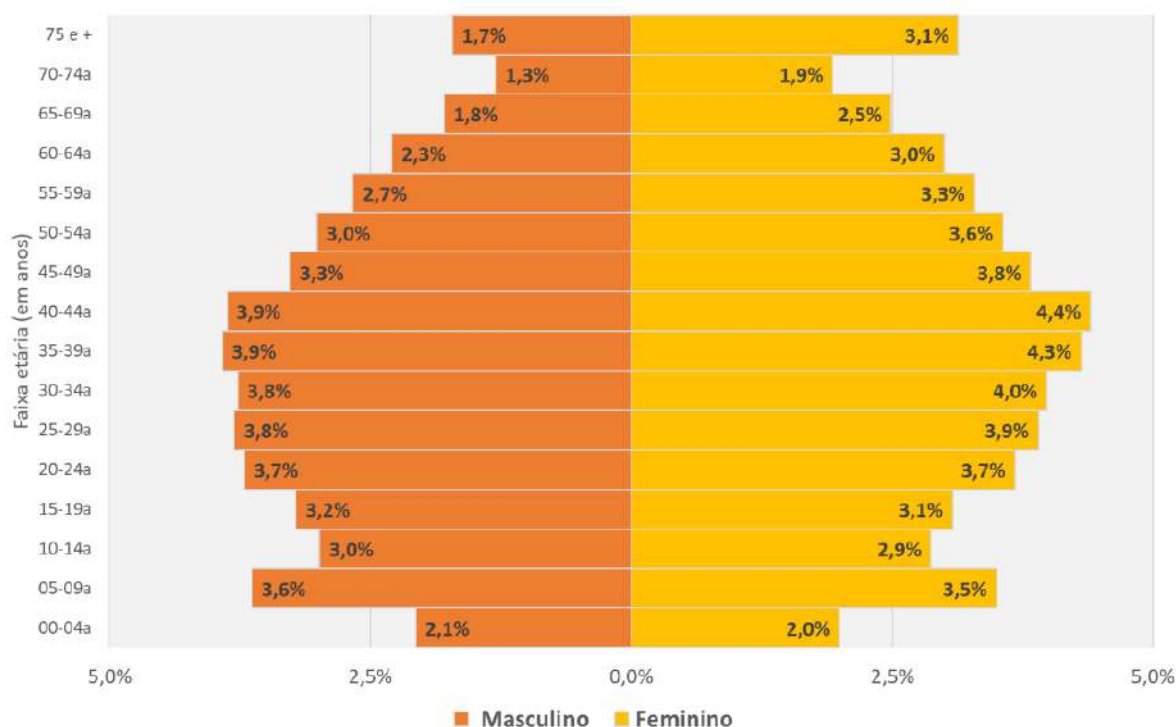
Tabela 1 - População projetada (n e %) segundo faixa etária, Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2023.

Coordenadoria Regional de Saúde / Supervisão Técnica de Saúde	Faixa etária (em anos)				Total
	00 a 09	10 a 19	20 a 59	60 e mais	
Centro	49.228	43.603	272.719	97.490	463.040
Santa Cecília	19.010	16.877	108.216	41.624	185.727
Sé	30.218	26.726	164.503	55.866	277.313
Leste	349.715	340.267	1.505.916	349.805	2.545.703
Cidade Tiradentes	35.636	34.758	144.350	27.664	242.408
Ermelino Matarazzo	25.814	25.701	122.154	35.374	209.043
Guaianases	43.344	40.447	170.807	34.858	289.456
Itaim Paulista	54.748	52.942	234.408	51.844	393.942
Itaquera	71.911	72.428	333.521	84.669	562.529
São Mateus	65.982	64.534	281.492	63.505	475.513
São Miguel	52.280	49.457	219.184	51.891	372.812
Norte	303.118	287.127	1.352.295	391.469	2.334.009
Casa Verde / Cachoeirinha	41.882	39.077	179.209	53.210	313.378
Freguesia / Brasilândia	61.172	55.620	246.625	63.352	426.769
Perus	26.008	24.548	109.898	19.947	180.401
Pirituba	61.200	59.947	280.126	75.809	477.082
Santana Jaconã	75.154	72.618	369.685	124.773	642.230
Vila Maria / Vila Guilherme	37.702	35.317	166.752	54.378	294.149
Oeste	116.817	113.679	614.758	237.620	1.082.874
Butantã	60.196	55.536	267.482	82.014	465.228
Lapa / Pinheiros	56.621	58.143	347.276	155.606	617.646
Sudeste	299.437	297.630	1.556.554	563.240	2.716.861
Ipiranga	55.421	56.510	286.883	95.493	494.307
Mooça / Aricanduva	68.360	65.943	352.579	138.999	625.881
Penha	54.379	53.479	272.308	92.057	472.223
Vila Mariana / Jabaquara	57.558	57.934	331.955	138.107	585.554
Vila Prudente / Sapopemba	63.719	63.764	312.829	98.584	538.896
Sul	391.167	380.173	1.699.790	392.138	2.863.268
Campo Limpo	95.744	94.811	426.919	89.795	707.269
Capela do Socorro	89.803	85.051	377.895	85.947	638.696
M'Boi Mirim	93.297	90.853	387.883	77.051	649.084
Parelheiros	26.418	24.225	98.417	18.742	167.802
Santo Amaro / Cidade Ademar	85.905	85.233	408.676	120.603	700.417
Total	1.509.482	1.462.479	7.002.032	2.031.762	12.005.755

Fonte: Projeção populacional - Fundação SEADE.

Ao considerarmos os primeiros resultados do censo demográfico 2022, a distribuição da população residente segundo sexo e faixa etária do MSP apresenta-se conforme **Gráfico 1**.

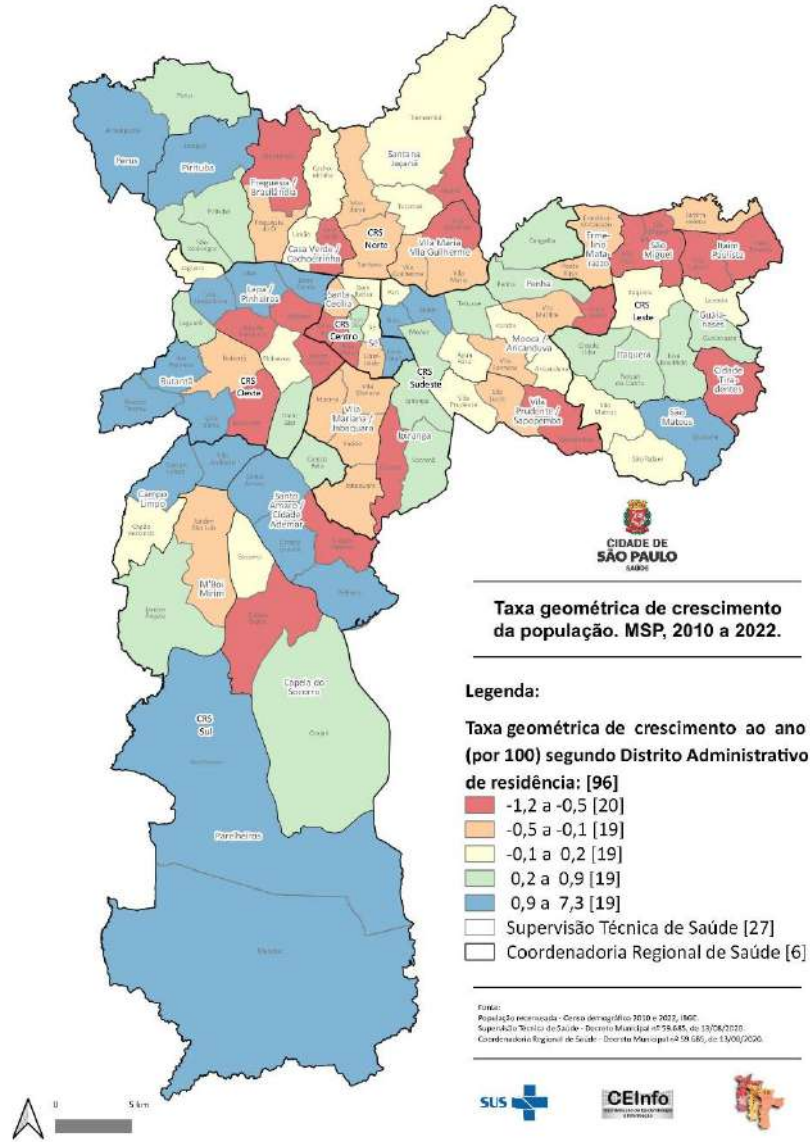
Gráfico 1 - Pirâmide populacional. Município de São Paulo, 2022.



Fonte: Censo demográfico 2022 – IBGE.

Conforme dados da população recenseada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no período entre 2010 e 2022, a taxa geométrica anual de crescimento da população no MSP foi 0,15% ao ano, sendo que 46 Distritos Administrativos apresentaram diminuição da população (valor negativo) entre 2010 e 2022 e 50 apresentaram aumento populacional (valor positivo para o indicador). A maior taxa foi observada na Barra Funda (7,28%), seguida de Marsilac (2,76%), Vila Andrade (2,39%) e Brás (2,37%); e as menores taxas na Bela Vista (-1,21%), Alto de Pinheiros (-1,19%), São Miguel (-1,06%) e Vila Medeiros (-1,02%) (**Figura 2**).

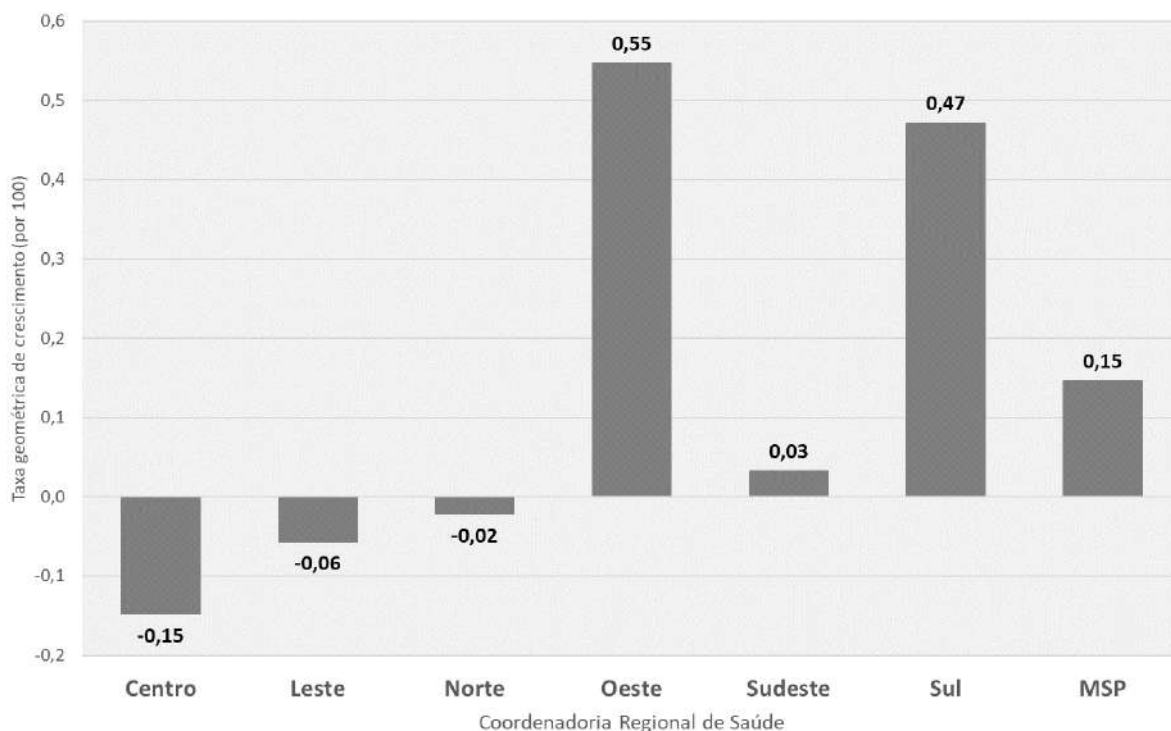
Figura 2 - Taxa geométrica anual de crescimento da população (por 100) segundo Distrito Administrativo. Município de São Paulo, 2010-2022.



Fonte: Censo demográfico, 2010 e 2022 – IBGE.

Administrativamente, o MSP é dividido em seis Coordenadorias Regionais de Saúde marcadamente desiguais: Centro, Leste, Norte, Oeste, Sudeste e Sul (**Gráfico 2**).

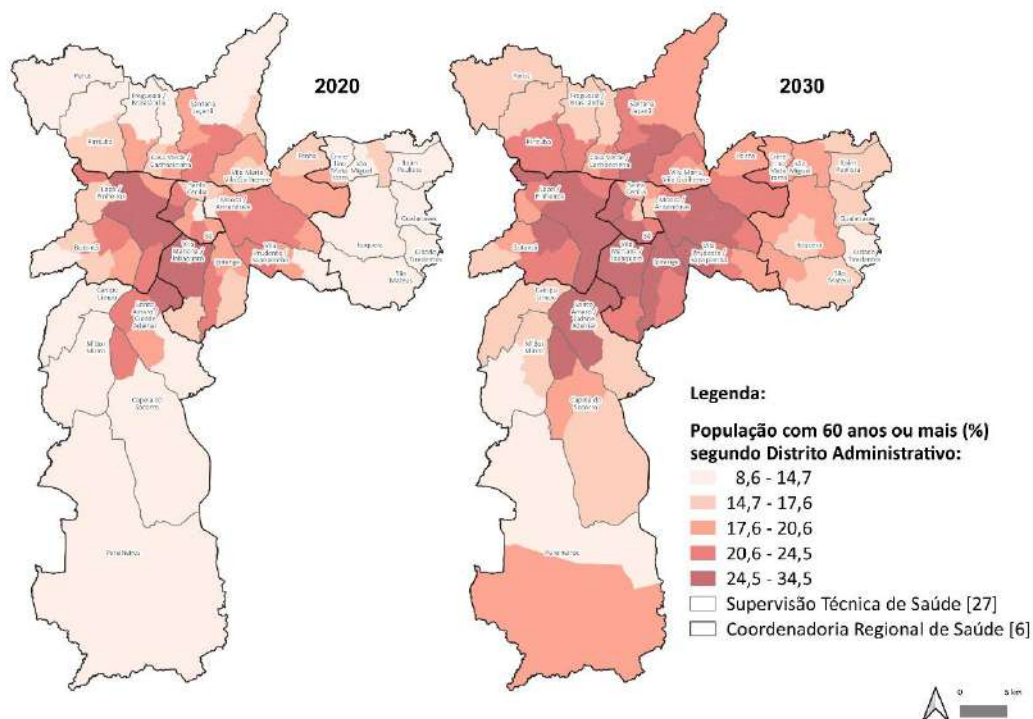
Gráfico 2 - Taxa geométrica anual de crescimento da população segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2010-2022.



Fonte: Censo demográfico, 2010 e 2022 – IBGE.

Em termos gerais, a redução do número de nascimentos acompanhada da diminuição no número de mortes vem gerando um envelhecimento populacional crescente no MSP, que ocorre de forma desigual entre as regiões da cidade, conforme observado na **Figura 3**. As regiões mais pobres apresentam [maior proporção de pretos e pardos](#) e população composta majoritariamente por crianças e adultos jovens; diferença que traz desafios de cunho gerencial, por demandar modelos diferenciados nos serviços de assistência.

Figura 3 - Proporção da população com 60 anos ou mais segundo Distrito Administrativo. Município de São Paulo, 2020 e 2030.

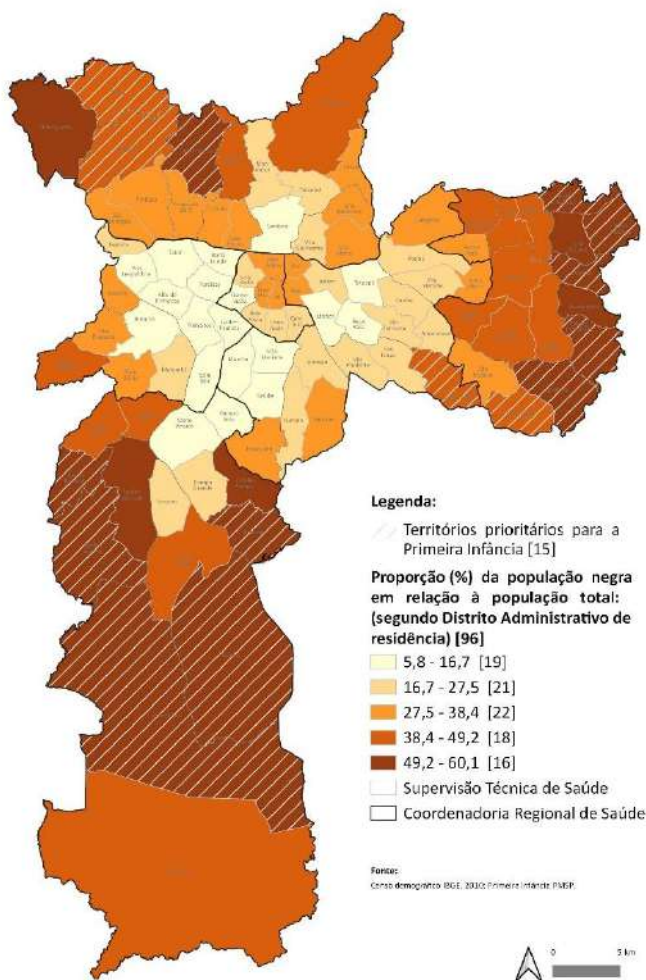


Fonte: Projeção populacional - Fundação SEADE.

O [Plano Municipal pela Primeira Infância \(2018-2030\)](#) visa contribuir para assegurar os direitos e o desenvolvimento integral das crianças até seis anos de idade e tem dupla função: ser um guia para a atuação do poder público, da sociedade e das famílias; e ser uma ferramenta de acompanhamento e controle dessa atuação, uma vez que dispõe sobre as metas e estratégias necessárias para o cumprimento de seus eixos estratégicos. Importante destacar que os territórios prioritários³ definidos neste [Plano de Ação 2021 - 2024](#) estão entre os Distritos Administrativos que apresentam as maiores proporções da população negra, conforme **Figura 4**.

³ A definição desse recorte se deu como resultado da análise realizada no diagnóstico territorial, que atualizou os indicadores de seleção dos distritos prioritários pelo critério de vulnerabilidade com inclusão, referendada pela Comissão Técnica, do indicador da taxa padronizada de mortalidade por Covid-19, não existente no conjunto de indicadores utilizado para o ciclo 2019 - 2020.

Figura 4 - Territórios prioritários no Plano Municipal pela Primeira Infância e proporção (%) da população negra em relação à população total segundo Distrito Administrativo de residência. Município de São Paulo, 2010.



Fonte: Censo demográfico IBGE, 2010; Plano Municipal pela Primeira Infância PMSP.

Pessoas vivendo em situação de rua possuem especificidades que desafiam a gestão pública e requerem planejamento intersecretarial. O [recenseamento da população em situação de rua](#) já ocorre no MSP desde 2000, tendo sido repetido nos anos de 2009, 2011, 2015, 2019 e 2021. Em 2021 foram encontradas 31.844 pessoas em situação de rua, das quais 12.675 (39,7%) encontravam-se em situação de acolhimento em abrigos, centros de acolhida, por exemplo), e os demais (60,3%) em situação de rua propriamente dita. Em 2022 foi realizado o [Censo de Crianças e Adolescentes em Situação de Rua](#).

No [MSP](#) há 1.751 favelas (400.027 domicílios em favelas); 438 núcleos urbanizados (60.638 famílias em núcleos); 1.478 cortiços e mais 1.999 loteamentos irregulares (391.472 lotes em loteamentos irregulares).

Nas últimas três décadas o [MSP](#) tem atravessado, uma mudança em seu perfil econômico – de uma cidade com forte caráter industrial, o município tem se transformado em um polo de serviços e negócios para o país. Em 2021, o salário médio mensal dos trabalhadores formais era de 4,3 salários mínimos e a proporção de pessoas ocupadas⁴ em relação à população total era de 47,2%. Com seu papel de liderança econômica no estado e no país, o MSP se caracterizou como polo de empregos, [atraindo imigrantes e refugiados](#). Atualmente, os principais movimentos de pessoas para o MSP são originários de países africanos e asiáticos, além da América Latina e Central.

A caracterização demográfica e socioeconômica da população da cidade de São Paulo demonstra a complexidade e a diversidade de cenários que precisam ser analisados com frequência a fim de se conhecer o perfil epidemiológico da população.

5.2. Caracterização do perfil epidemiológico

5.2.1. Nascidos vivos

O número de nascimentos está diminuindo no MSP. De acordo com o [Sistema de Informações de Nascidos Vivos \(SINASC\)](#) foram registrados 132.061 nascidos vivos em [2022](#) de parturientes residentes no MSP, das quais 88,1% iniciaram o acompanhamento pré-natal no primeiro trimestre de gestação e 83,0% realizaram sete ou mais consultas. Destacam-se os nascidos vivos com baixo peso ao nascer (10,2%), prematuridade (10,9%), [parturientes adolescentes](#) (7,7%), além da alta proporção de partos cesáreos (51,7%). Em relação aos nascidos vivos, gestantes, cuidado no pré-natal e tipo de parto, são apresentados na **Tabela 2** alguns indicadores da atenção à saúde materno-infantil em 2022.

⁴ A população ocupada é composta por empregados (incluindo empregados domésticos), empregadores, pessoas que trabalharam por conta própria e trabalhadores familiares auxiliares.

Tabela 2 - Características dos recém-nascidos, das parturientes e condições de parto segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência ⁽¹⁾. Residente no município de São Paulo, 2022.

CRS/STS	Total (N)	Recém-nascido (%)			Parturiente (%)						Partos (%)			
		Baixo peso (menos de 2.500 g)	Prematuro (menos de 37 semanas)	Anomalias congênitas prioritárias ⁽²⁾	Idade		Raça/cor	Pré-Natal		Cesáreos	Ocorridos na Rede SUS ⁽³⁾	Ocorridos em outros municípios ⁽⁴⁾	Domiciliares ⁽⁵⁾	
					Menos de 20 anos	35 anos e mais		Pretas e pardas	Início no 1º trim. gestação					7 e mais consultas
Centro	3.709	9,1	10,9	0,7	5,0	33,3	41,3	87,1	83,3	56,7	49,2	1,6	0,8	
Santa Cecília	1.488	8,5	10,5	0,6	5,6	34,5	35,8	87,5	84,3	55,2	44,8	0,7	0,7	
Sé	2.221	9,5	11,2	0,8	4,7	32,5	45,0	86,8	82,6	57,7	52,1	2,2	0,8	
Leste	30.985	10,6	10,8	1,1	9,4	18,4	62,6	87,7	82,8	46,6	70,5	5,3	0,6	
Cidade Tiradentes	2.962	12,3	10,3	0,5	12,0	15,3	70,2	88,9	83,9	40,3	82,0	3,0	0,4	
Ermelino Matarazzo	2.330	10,0	9,9	2,0	7,0	21,1	58,6	86,7	83,7	51,9	65,5	2,8	0,7	
Guaianases	3.870	11,1	11,4	0,9	10,5	17,8	67,6	88,1	85,4	45,9	70,6	6,3	0,7	
Itaim Paulista	4.619	10,6	10,9	0,6	9,4	18,7	62,7	86,3	82,6	43,7	70,5	7,3	0,5	
Itaquera	6.611	10,3	11,3	0,9	7,8	20,2	57,0	88,4	81,9	51,8	64,7	2,1	0,6	
São Mateus	6.035	10,8	10,8	1,6	9,7	17,2	60,9	88,9	81,3	46,5	71,0	9,3	0,5	
São Miguel	4.558	9,5	10,3	1,1	9,7	18,3	65,5	86,3	83,2	44,3	73,2	4,3	0,8	
Norte	26.093	10,1	11,1	2,6	8,0	21,9	54,5	85,1	80,4	52,4	62,4	5,1	0,4	
Casa Verde/Cachoeirinha	3.560	10,3	11,1	4,1	8,1	22,7	53,1	84,3	79,9	53,5	64,9	1,1	0,4	
Freguesia do Ó/Brasilândia	4.893	10,8	12,3	6,3	9,2	20,3	61,9	85,4	78,6	49,2	72,5	2,0	0,4	
Perus	1.973	11,3	11,6	1,7	8,3	17,0	64,8	87,2	83,1	49,1	55,9	24,9	0,5	
Pirituba	5.265	9,6	10,2	1,1	7,5	21,6	52,9	87,5	83,3	54,8	57,1	8,3	0,3	
Santana/Jaçanã	6.629	10,5	11,9	0,8	7,3	24,8	47,6	87,1	80,3	56,0	57,0	2,8	0,5	
Vila Maria/Vila Guilherme	3.773	8,3	9,4	1,0	8,0	21,3	55,4	77,5	77,9	47,6	67,2	2,0	0,6	
Oeste	10.694	8,7	10,4	1,1	4,1	38,9	28,0	91,7	87,9	59,3	36,7	3,7	0,5	
Butantã	4.956	9,5	10,9	1,2	6,7	27,3	43,0	87,2	82,9	56,2	59,5	5,0	0,4	
Lapa/Pinheiros	5.738	8,0	9,9	1,1	1,9	48,9	15,0	95,7	92,3	62,0	17,1	2,7	0,5	
Sudeste	26.877	10,0	10,8	0,8	6,2	28,8	42,0	88,5	83,0	57,7	50,3	4,0	0,6	
Ipiranga	4.903	10,1	11,8	1,2	6,8	29,0	46,4	90,7	83,5	56,1	53,9	7,9	0,6	
Mooca/Aricanduva/Formosa/Carrão	6.410	9,6	10,6	0,5	5,3	29,3	36,4	86,2	81,3	59,8	44,5	1,4	0,8	
Penha	5.039	9,6	10,2	0,8	7,3	23,5	46,7	84,8	82,6	55,5	58,8	1,7	0,8	
Vila Mariana/Jabaquara	5.006	10,1	10,3	0,8	4,1	40,8	32,0	91,6	87,4	58,9	36,1	1,6	0,4	
Vila Prudente/Sapopemba	5.519	10,5	11,0	0,7	7,8	22,2	49,3	89,8	80,9	57,4	58,7	7,8	0,5	
Sul	33.574	10,6	10,9	0,8	8,4	22,3	62,3	89,3	83,8	48,0	69,3	3,8	0,5	
Campo Limpo	8.178	10,7	11,2	0,7	7,6	23,7	59,1	92,5	84,4	50,3	63,6	6,2	0,4	
Capela do Socorro	7.720	10,2	10,6	0,8	8,7	20,2	65,6	86,8	82,1	46,7	74,2	1,3	0,5	
M'Boi Mirim	7.570	10,7	10,0	0,6	9,6	19,2	70,1	90,2	86,9	43,4	79,2	2,0	0,4	
Pareheiros	2.339	10,9	11,8	1,6	11,5	16,7	65,2	85,2	80,1	43,3	85,8	1,1	0,3	
Santo Amaro/Cidade Ademar	7.767	10,5	11,5	0,9	7,0	27,7	53,8	88,9	83,0	52,6	55,6	6,2	0,5	
Endereço ignorado ⁽⁶⁾	129	17,1	15,5	0,0	7,0	25,6	50,4	75,2	67,4	58,1	2,3	82,9	0,8	
Município de São Paulo	132.061	10,2	10,9	1,2	7,7	24,3	53,3	88,1	83,0	51,7	61,1	4,4	0,5	

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC/CEInfo/SMS-SP - dados atualizados em 27/04/2023.
 Notas: (1) Nascidos vivos em 2022 de parturientes residentes no Município de São Paulo (partos ocorridos no Município de São Paulo e em outros Municípios); (2) Anomalias congênitas prioritárias para fins de vigilância ao nascimento, conforme " Diagnóstico de anomalias congênitas no pré-natal e ao nascimento", disponível em <https://bit.ly/anomaliascongenitas>; (3) Proporção de nascidos vivos de parturientes residentes no Município de São Paulo com partos ocorridos em estabelecimentos de saúde municipais, estaduais e conveniados SUS do Município de São Paulo; (4) Proporção de nascidos vivos de parturientes residentes no Município de São Paulo, cujos partos ocorreram em outros Municípios; (5) Proporção de nascidos vivos de parturientes residentes no Município de São Paulo com partos ocorridos no domicílio; (6) Registros com endereço insuficiente, não localizado ou não validado; 3 (2,3%) foram codificados como população em situação de rua.

5.2.2. Morbimortalidade

5.2.2.1. Morbidade referida

Dados do inquérito de saúde ISA Capital 2015⁵ apresentam a frequência de pessoas que relataram problemas de saúde nos últimos 15 dias. Entre os entrevistados com 12 anos de idade e mais, 18,8% referiram problemas de saúde, sendo que 65,4% destes procuraram ajuda para resolvê-los, 39,1% interromperam suas atividades habituais e 21,8% estiveram acamados. O valor do indicador foi inferior ao observado em 2003 e semelhante ao de 2008. Em outra abordagem, dados do estudo [Vigitel SP](#) (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico no Estado de São Paulo) de 2021, referentes ao município de São Paulo, apontaram que 4,1% dos adultos (com idade maior ou igual a 18 anos) avaliaram como ruim o próprio estado de saúde.

5.2.2.1. Morbidade hospitalar no SUS

Em [2022](#) foram registradas 638.299 autorizações de internações hospitalares (AIH) ocorridas no MSP em estabelecimentos sob gestão municipal e estadual. Gravidez, parto e puerpério (14,9%), seguida das doenças do aparelho circulatório (11,0%), doenças do aparelho digestivo (10,8%), cânceres (9,8%) e as lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (9,7%) representaram as maiores causas de internação segundo Capítulo CID-10, conforme **Tabela 3**.

⁵ Pesquisa realizada em amostra de domicílios permanentes da área urbana do município de São Paulo.

Tabela 3 - Internações hospitalares ocorridas em estabelecimentos de saúde da Rede SUS⁽¹⁾ sob gestão municipal (SMS) e estadual (SES), segundo diagnóstico principal (Capítulo da CID 10). Município de São Paulo, 2022⁽²⁾.

Diagnóstico principal - Capítulo da CID 10	SMS		SES		Total		Média de permanência (em dias)
	n	%	n	%	n	%	
XV. Gravidez, parto e puerpério	49.487	52,0	45.670	48,0	95.157	14,9	3,0
IX. Doenças do aparelho circulatório	24.695	35,0	45.814	65,0	70.509	11,0	8,0
XI. Doenças do aparelho digestivo	31.178	45,2	37.813	54,8	68.991	10,8	3,8
II. Neoplasias [tumores]	16.253	26,0	46.167	74,0	62.420	9,8	5,5
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas ⁽³⁾	27.958	45,2	33.869	54,8	61.827	9,7	5,4
X. Doenças do aparelho respiratório	25.217	44,7	31.205	55,3	56.422	8,8	7,0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	19.620	40,9	28.406	59,1	48.026	7,5	4,3
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14.147	40,9	20.407	59,1	34.554	5,4	12,8
XXI. Contatos com serviços de saúde	17.767	75,3	5.836	24,7	23.603	3,7	1,5
VI. Doenças do sistema nervoso	3.707	21,6	13.417	78,4	17.124	2,7	5,9
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	7.810	49,1	8.090	50,9	15.900	2,5	9,8
VII. Doenças do olho e anexos	4.196	28,0	10.799	72,0	14.995	2,3	0,3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4.753	38,4	7.612	61,6	12.365	1,9	5,0
V. Transtornos mentais e comportamentais	5.128	47,5	5.663	52,5	10.791	1,7	10,1
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, NCOP ⁽⁴⁾	3.620	35,8	6.481	64,2	10.101	1,6	5,7
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	3.508	35,0	6.504	65,0	10.012	1,6	4,5
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2.425	29,1	5.913	70,9	8.338	1,3	5,5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.856	34,8	5.343	65,2	8.199	1,3	7,2
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1.495	19,9	6.024	80,1	7.519	1,2	5,3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	387	27,0	1.046	73,0	1.433	0,2	3,0
XXII. Códigos para propósitos especiais	2	15,4	11	84,6	13	0,0	2,5
Município de São Paulo	266.209	41,7	372.090	58,3	638.299	100,0	5,6

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar - SIH / Ministério da Saúde - MS - dados atualizados em 08/05/2023. **Nota:** (1) A Rede SUS é composta por estabelecimentos de saúde das esferas administrativas federal, estadual, municipal e privada conveniada/contratada e encontra-se sob gestão da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e da Secretaria de Estado da Saúde (SES); (2) Internações ocorridas no Município de São Paulo apresentadas no ano de 2022, independentemente da data de alta do paciente; (3) Inclui os diagnósticos do Capítulo XX - Causas externas de morbidade e mortalidade; (4) NCOP: não classificados em outra parte.

5.2.3. Mortalidade

As cinco principais causas de morte nos residentes do MSP em 2020 foram a Covid-19, as doenças isquêmicas do coração (doença arterial coronariana), as doenças cerebrovasculares (trombose, embolia e hemorragia cerebral), as pneumonias e as doenças hipertensivas (isquemia do miocárdio, insuficiência renal, por exemplo). Ao considerarmos os óbitos segundo raça/cor neste mesmo ano, o diabetes mellitus e as lesões de intenção indeterminada representaram a quinta causa de morte na população preta e parda, respectivamente, no lugar das doenças hipertensivas.

Em relação ao perfil de mortalidade, são apresentados na **Tabela 4** os coeficientes de mortalidade infantil e geral em 2022, além de taxas específicas. O coeficiente de mortalidade infantil (CMI) vem mantendo tendência de queda nas duas últimas décadas no MSP; em [2022](#) foram registrados 1.428 óbitos em menores de um ano e o coeficiente de mortalidade infantil foi de 10,8 óbitos por mil nascidos vivos. O coeficiente de mortalidade geral, padronizado por idade, foi de 6,9 óbitos por 100 mil habitantes, totalizando 86.843 óbitos; com atenção aos óbitos segundo sexo por doenças isquêmicas do coração (98,9 óbitos por 100 mil homens e 59,8 óbitos por 100 mil mulheres), doenças cerebrovasculares (47,8 óbitos por 100 mil homens e 41,3 óbitos por 100 mil mulheres) e diabetes mellitus (24,4 óbitos por 100 mil homens e 20,9 óbitos por 100 mil mulheres). A mortalidade proporcional por Covid-19, óbitos pela infecção por coronavírus em relação ao total de óbitos, que em 2020 foi de 18,3% e em 2021 foi de 24,7%, diminuiu para 4,1% em 2022.

Tabela 4 - Número de óbitos, coeficiente de mortalidade infantil, coeficientes ⁽¹⁾ de mortalidade geral e por causas selecionadas, padronizados por faixa etária, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2022⁽²⁾.

CRS/STS	Óbitos (N)		Coeficiente de mortalidade infantil	Coeficientes de mortalidade padronizados por idade (geral/mil habitantes e segundo causa/100 mil habitantes)														Mortalidade Proporcional (%)	
	Menores de 1 ano	Total		Coeficiente de mortalidade geral	Doenças isquêmicas do coração		Doenças cerebrovasculares		Diabetes mellitus		Câncer de pulmão		Câncer colorretal		Câncer de próstata	Câncer de mama feminino	Câncer do colo do útero - média trienal 2020/22 ⁽⁴⁾		Covid-19 ⁽⁵⁾
					M ⁽²⁾	F ⁽³⁾	M	F	M	F	M	F	M	F					
Centro	36	3.293	9,7	5,3	65,4	29,3	30,9	24,3	12,1	9,3	16,1	14,2	13,2	11,5	11,0	15,6	2,5	4,5	
Santa Cecília	8	1.367	5,4	5,0	72,5	25,4	27,7	20,9	14,1	9,1	17,8	14,0	16,8	16,9	11,1	10,5	1,8	4,2	
Sé	28	1.926	12,6	5,4	60,3	32,3	33,2	27,0	10,4	9,6	14,8	14,3	10,3	7,3	10,9	19,2	3,0	4,7	
Leste	378	15.807	12,2	7,4	110,6	69,9	60,3	53,6	29,3	28,9	15,4	12,3	15,3	12,5	13,4	19,9	5,9	3,7	
Cidade Tiradentes	35	1.170	11,8	6,9	112,6	56,6	69,3	73,3	22,8	30,2	12,7	13,1	15,8	6,5	6,0	18,7	8,0	1,9	
Ermelino Matarazzo	19	1.539	8,2	7,2	108,8	60,3	53,1	50,0	17,2	27,2	18,8	11,4	24,8	12,8	13,3	15,7	3,9	5,3	
Guaianases	52	1.668	13,4	7,8	113,6	86,8	66,4	61,7	25,4	30,2	16,3	16,9	16,1	13,1	15,3	22,3	7,0	2,8	
Itaim Paulista	51	2.287	11,0	7,2	111,6	71,1	63,8	53,2	43,5	26,2	20,0	13,5	13,6	12,3	17,8	15,9	5,6	4,2	
Itaquera	81	3.791	12,3	7,4	103,5	67,4	53,9	44,1	25,0	28,5	14,6	9,8	13,8	15,3	16,4	21,3	5,6	4,1	
São Mateus	75	2.731	12,4	7,0	107,6	64,8	60,9	48,7	26,3	28,5	13,3	13,1	13,3	8,2	10,5	15,7	5,1	2,7	
São Miguel	65	2.621	14,3	8,2	121,8	81,3	61,7	63,1	39,7	33,4	13,0	11,4	14,3	15,4	9,6	29,5	7,3	4,1	
Norte	311	17.661	11,9	7,3	96,3	63,9	51,7	47,4	31,1	26,8	16,9	16,5	20,0	14,0	12,4	23,9	4,2	3,6	
Casa Verde/Cachoeirinha	47	2.498	13,2	7,6	86,2	65,3	51,6	46,5	38,2	29,1	23,1	18,7	24,2	16,3	16,8	25,9	2,8	3,3	
Freguesia do Ó/Brasilândia	60	3.150	12,3	8,1	105,4	75,4	59,1	55,1	36,3	31,1	18,1	18,2	18,3	10,1	12,7	24,4	5,2	2,8	
Perus	25	796	12,7	6,5	102,7	59,3	61,4	46,1	50,5	17,8	11,1	10,9	16,0	16,9	12,6	16,1	6,2	2,6	
Pirituba	59	3.295	11,2	7,2	98,0	68,1	55,8	54,8	33,2	30,9	13,6	12,1	17,3	15,1	12,4	21,3	4,2	2,9	
Santana/Jaçanã	79	5.410	11,9	7,0	95,4	57,5	45,7	40,7	22,3	22,6	18,9	15,4	21,3	13,9	11,6	23,2	4,2	4,7	
Vila Maria/Vila Guilherme	41	2.512	10,9	7,3	89,8	59,1	48,6	44,2	30,8	26,9	12,3	22,8	21,2	14,9	9,8	26,4	3,5	3,9	
Oeste	69	7.416	6,5	4,7	52,1	29,9	26,1	21,6	14,9	9,3	13,8	11,1	13,5	12,5	12,4	15,9	3,0	5,0	
Butantã	48	2.801	9,7	5,4	58,2	35,7	34,2	29,9	19,5	14,5	14,9	13,1	15,7	11,5	19,0	18,2	4,0	5,1	
Lapa/Pinheiros	21	4.615	3,7	4,3	48,2	26,5	21,6	17,5	12,4	6,7	13,2	10,2	12,5	13,3	9,1	14,6	2,3	5,0	
Sudeste	248	22.017	9,2	6,2	92,4	53,9	38,0	34,0	21,9	17,3	15,6	13,1	16,4	12,4	11,8	20,0	3,5	5,0	
Ipiranga	61	3.510	12,4	5,9	94,7	52,6	39,9	32,6	18,1	13,7	17,2	14,1	18,2	10,7	11,9	20,3	4,1	5,0	
Mooca/Aricanduva/Formosa/Carrão	52	6.029	8,1	6,8	99,0	59,8	36,0	35,6	24,3	18,6	17,7	13,3	18,5	12,6	11,5	19,9	4,1	4,8	
Penha	46	4.036	9,1	7,0	109,3	55,8	46,9	39,9	26,7	22,5	18,2	12,4	17,8	14,3	11,7	24,8	3,4	5,3	
Vila Mariana/Jabaquara	25	4.528	5,0	5,1	62,7	40,0	30,6	27,2	15,6	11,9	13,3	15,0	12,7	12,8	11,2	18,6	2,3	6,0	
Vila Prudente/Sapopemba	64	3.914	11,6	6,5	103,4	64,4	41,3	36,9	26,4	21,5	12,1	9,6	15,7	11,1	13,0	16,4	4,3	3,7	
Sul	381	15.828	11,3	6,6	108,3	67,2	53,3	42,5	22,1	19,6	15,5	13,8	14,4	13,6	12,5	17,6	4,6	3,3	
Campo Limpo	85	3.469	10,4	6,3	86,3	62,4	54,8	45,8	18,0	19,4	14,3	12,8	13,9	15,1	12,6	18,3	4,6	3,1	
Capela do Socorro	98	3.706	12,7	7,1	142,0	86,8	62,5	46,6	23,4	20,9	17,8	15,1	12,0	15,5	15,3	17,6	6,3	3,3	
M'Boi Mirim	108	3.157	14,3	6,6	95,5	58,9	55,1	45,2	25,2	22,8	16,5	12,4	16,9	10,4	11,2	17,8	4,3	2,8	
Parelheiros	26	925	11,1	8,1	162,6	96,7	67,8	43,2	36,0	17,8	11,1	8,6	8,2	16,2	13,6	19,4	8,5	2,3	
Santo Amaro/Cidade Ademar	64	4.571	8,2	6,1	98,1	59,1	42,5	37,1	19,7	17,5	14,9	14,7	15,7	12,6	12,0	15,5	3,0	4,0	
Endereço ignorado ⁽⁶⁾	5	4.821	38,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,8	
Município de São Paulo	1.428	86.843	10,8	6,9	98,9	59,8	47,8	41,3	24,4	20,9	16,5	14,4	17,0	13,7	12,8	20,6	4,3	4,1	

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade (PRO-AIM), dados atualizados em 08/05/2023; sujeitos à revisão; Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC-SP), dados atualizados em 27/04/2023, sujeitos à revisão e Fundação SEADE - projeção de população residente em 01/07/2022. Nota: (1) Coeficientes calculados com projeção da população residente em 2022 (Fundação SEADE) e padronizados por faixa etária com base na população de 2020 do Município de São Paulo (Fundação SEADE). Padronização por faixa etária é uma técnica utilizada para corrigir a influência da estrutura etária, permitindo a comparação das medidas entre diferentes territórios; (2) Masculino; (3) Feminino; (4) A média dos anos 2020 a 2022 foi adotada para reduzir a flutuação decorrente dos pequenos números regionais de mortes por câncer do colo do útero; (5) Mortalidade proporcional dos óbitos por " B36.2 - infecção por coronavírus de localização não especificada" em relação ao total de óbitos; (6) Registros com endereço insuficiente, não localizado ou não validado; (-) Dado não disponível

5.2.4. Vigilância em Saúde

5.2.4.1. Fatores de risco para a saúde

O envelhecimento populacional, consumo alimentar inadequado e o sedentarismo são algumas das condições da vida moderna que levaram ao crescimento da participação das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no adoecimento e na morte das pessoas, em particular a hipertensão arterial e o diabetes, agravos crônicos muito comuns na população, merecendo especial atenção das políticas de saúde. O Vigitel SP (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico no Estado de São Paulo) apresenta dados do sistema de Vigilância de Fatores de Risco para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) do Ministério da Saúde, juntamente com outros inquéritos.

Hipertensão, diabetes e hipercolesterolemia

Segundo dados do Vigitel SP de 2021 referentes ao município de São Paulo, 30,8% dos adultos referiram o diagnóstico médico de hipertensão arterial (22,8% dos homens e 37,7% das mulheres) e 9,7% referiram o diagnóstico médico de diabetes (9,8% dos homens e 9,7% das mulheres). A elevação dos níveis de colesterol são importantes fatores de risco para as doenças cardiovasculares ateroscleróticas. Dados do ISA Capital 2015, apontam que 13,9% da população com 20 anos de idade e mais referiu ter colesterol elevado, sendo que este valor foi maior entre as mulheres.

Consumo alimentar inadequado

Segundo dados do Vigitel SP de 2021, no município de São Paulo, entre as pessoas maiores de 18 anos, 24,7% referiram consumir frutas e hortaliças com regularidade (27,2% dos homens e 41,2% das mulheres) e 25,4% consumiam na quantidade recomendada (20,8% dos homens e 29,4% das mulheres); 17,8% consumiam refrigerante em cinco ou mais dias da semana (23,0% dos homens e 13,3% das mulheres), e 15,6% consumiam cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados (19,2% dos homens e 12,6% das mulheres), em um único dia.

Excesso de peso e sedentarismo

Dados do inquérito domiciliar ISA Capital, apontaram aumento da prevalência de obesidade entre 2003 e 2015, tanto na população geral (12 anos e mais), em que praticamente dobrou (10,9% versus 19,2%), quanto entre os adolescentes de 12 a 19 anos, que triplicou (2,7% versus 9,3%) no período analisado. O estudo Vigitel SP em 2021 apontou que, no município de São Paulo, a prevalência de excesso de peso (IMC \geq 25 kg m²) foi 60,2% (63,5% dos homens e 57,3% das mulheres) e 18,3% dos residentes foram classificados como obesos (IMC \geq 30 kg m²) (11,8% dos homens e 23,9% das mulheres).

Quanto à prática de atividades físicas pesquisadas no ISA Capital em 2015, 27,5% dos adultos residentes no município declararam realizá-la no tempo livre (36,2% dos homens e 20,2% das mulheres), e 13,5% a fazem no deslocamento (12,3% dos homens e 14,6% das mulheres). O percentual de adultos com prática insuficiente de atividade física chega a 54,2% da população adulta (44,0% dos homens e 62,8% das mulheres) e 16,0% são fisicamente inativos (16,8% dos homens e 15,4% das mulheres).

Tabagismo

Dados do ISA Capital 2015 apontaram que 16,2% das pessoas residentes no MSP com 12 anos de idade e mais referiu ser fumante. Observou-se tendência de queda na proporção de fumantes em relação a 2003 e 2008. O uso de tabaco (cigarros, por exemplo) foi maior entre os homens em comparação às mulheres. Os adolescentes apresentaram prevalência de tabagismo de 4,3%. As maiores proporções de tabagismo foram observadas na faixa etária de 20 a 59 anos. O estudo Vigitel SP em 2021 mostrou que a frequência de fumantes adultos no município de São Paulo é de 8,5% (11,5% dos homens e 5,9% das mulheres). A proporção de pessoas que convivem com fumantes no domicílio foi de 4,2% e no trabalho de 6,8%.

Consumo de álcool

O uso abusivo e a dependência de bebida alcoólica, e os problemas de saúde deles decorrentes, são também questões relevantes de saúde pública. O ISA Capital 2015 apontou que 67,3% dos entrevistados referiram nunca ter experimentado bebida alcoólica ou não beber atualmente; 7,9% foram classificados com padrões de uso de álcool de risco e 1,3% uso nocivo/provável dependência. Segundo o Vigitel SP em 2021, a frequência de adultos que

consumiram altas doses de bebidas alcoólicas em uma única ocasião nos últimos 30 dias foi de 12,6% (17,5% dos homens e 8,3% das mulheres). A condução de veículos motorizados após o consumo de bebida alcoólica foi de 6,5%.

5.2.4.2. Doenças e agravos de notificação compulsória

Em relação à pandemia de Covid-19, o MSP mantém um [painel](#) com informações dos casos notificados, óbitos, internações e esquema vacinal. Os dados acumulados até 8/01/2024 informaram 2.600.838 casos confirmados e 45.681 óbitos por Covid-19 no MSP. Na mesma data a [vacinação contra Covid-19](#) registrou um total de 15.212.290 doses aplicadas de no MSP, com informações segundo tipo, imunobiológico, sexo, faixa etária, por exemplo.

Da mesma forma, a cobertura vacinal para outras doenças e agravos também requer atenção de gestores, trabalhadores e usuários do SUS. Dados do [ISA Capital 2015](#) apontaram que aproximadamente 60,0% das pessoas entrevistadas entre 12 e 49 anos referiu ter tomado uma dose da vacina Hepatite B alguma vez na vida e 84,1% das mulheres de 12 a 49 anos referiu ter tomado a vacina contra sarampo, caxumba e rubéola. Aproximadamente dois terços das adolescentes de 12 a 15 anos referiram ter tomado a vacina HPV (papilomavírus humano) alguma vez na vida. Em torno de 70,0% dos idosos referiram ter tomado a vacina Influenza (gripe) nos últimos 12 meses, quase um terço deles referiu ter tomado a vacina PNEUMO (pneumonia) alguma vez na vida e 41,5% a vacina difteria e tétano adulto (dT) nos últimos 10 anos. Apenas 18,7% referiram ter tomado as três vacinas oferecidas pelo Programa de Vacinação para o Idoso. A SMS-SP lançou o programa [De Olho na Carteirinha](#), a fim de garantir o alcance de altas coberturas vacinais na cidade de São Paulo.

Para as doenças e agravos de notificação compulsória, são apresentados na **Tabela 5** os coeficientes de incidência (CI) e as taxas de detecção (TD) de algumas doenças e na **Tabela 6** os números absolutos de alguns agravos notificados em 2022.

Tabela 5 - Casos (N), coeficientes de incidência (CI/mil nascidos vivos, CI/100 mil hab.) e taxas de detecção (TD/100 mil hab.) de algumas doenças de notificação compulsória segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2022⁽¹⁾.

CRS/STS	Número de casos e coeficiente de incidência/mil NV ⁽²⁾		Número de casos e coeficiente de incidência/100 mil habitantes								Número de casos e taxa de detecção/100 mil habitantes			
	Sífilis Congênita		Tuberculose		Leptospirose		Dengue		Doença Meningocócica		Infecção pelo HIV		Hanseníase	
	N	CI	N	CI	N	CI	N	CI	N	CI	N	TD	N	TD
Centro	15	4,0	309	66,9	10	2,2	378	81,8	4	0,9	683	147,8	10	2,2
Santa Cecília	6	4,0	101	54,5	3	1,6	161	86,8	4	2,2	220	118,7	3	1,6
Sé	9	4,1	208	75,2	7	2,5	217	78,4	0	0,0	463	167,4	7	2,5
Leste	318	10,3	1.502	59,3	57	2,3	2.281	90,1	14	0,6	823	32,5	27	1,1
Cidade Tiradentes	36	12,2	153	63,7	8	3,3	151	62,9	0	0,0	77	32,1	6	2,5
Ermelino Matarazzo	16	6,9	91	43,6	3	1,4	227	108,7	0	0,0	57	27,3	2	1,0
Guaiunases	32	8,3	198	68,8	8	2,8	470	163,4	3	1,0	106	36,8	4	1,4
Itaim Paulista	66	14,3	269	68,6	4	1,0	341	87,0	0	0,0	130	33,2	1	0,3
Itaquera	64	9,7	277	49,5	9	1,6	490	87,5	4	0,7	179	32,0	4	0,7
São Mateus	50	8,3	253	53,6	15	3,2	359	76,1	3	0,6	137	29,0	2	0,4
São Miguel	54	11,8	261	70,1	10	2,7	243	65,3	4	1,1	137	36,8	8	2,2
Norte	203	7,8	1.270	54,6	22	0,9	2.552	109,7	10	0,4	888	38,2	30	1,3
Casa Verde/Cachoeirinha	46	12,9	207	66,1	0	0,0	422	134,9	1	0,3	135	43,1	1	0,3
Freguesia do Ó/Brasilândia	30	6,1	311	73,1	5	1,2	436	102,5	1	0,2	128	30,1	5	1,2
Perus	12	6,1	87	48,8	4	2,2	201	112,8	2	1,1	47	26,4	4	2,2
Pirituba	23	4,4	207	43,6	5	1,1	446	93,9	1	0,2	158	33,3	6	1,3
Santana/Jaçanã	77	11,6	263	41,0	6	0,9	681	106,2	4	0,6	233	36,4	10	1,6
Vila Maria/Vila Guilherme	15	4,0	195	66,3	2	0,7	366	124,4	1	0,3	187	63,5	4	1,4
Oeste	35	3,3	336	31,1	11	1,0	1.493	138,1	10	0,9	499	46,2	5	0,5
Butantã	28	5,6	207	44,7	7	1,5	536	115,7	8	1,7	193	41,7	1	0,2
Lapa/Pinheiros	7	1,2	129	20,9	4	0,6	957	155,0	2	0,3	306	49,6	4	0,6
Sudeste	171	6,4	1.183	43,6	32	1,2	2.840	104,6	30	1,1	1.082	39,9	19	0,7
Ipiranga	46	9,4	206	41,8	5	1,0	807	163,8	4	0,8	325	66,0	6	1,2
Mooça/Aricanduva/Formosa/Carrão	31	4,8	278	44,4	2	0,3	551	88,1	13	2,1	156	24,9	3	0,5
Penha	35	6,9	267	56,5	10	2,1	595	125,9	4	0,8	205	43,4	4	0,7
Vila Mariana/Jabaquara	21	4,2	188	32,1	4	0,7	502	85,8	2	0,3	248	42,4	4	0,7
Vila Prudente/Sapopemba	38	6,9	244	45,3	11	2,0	385	71,5	7	1,3	148	27,5	2	0,4
Sul	225	6,7	1.429	50,3	53	1,9	2.376	83,6	27	0,9	1.085	38,2	30	1,1
Campo Limpo	54	6,6	343	48,9	14	2,0	588	83,9	3	0,4	290	41,4	8	1,1
Capela do Socorro	54	7,0	323	50,8	12	1,9	226	35,6	3	0,5	254	40,0	9	1,4
M'Boi Mirim	60	7,9	335	52,1	11	1,7	753	117,0	11	1,7	226	35,1	6	0,9
Parelheiros	9	3,8	100	60,3	4	2,4	66	39,8	2	1,2	57	34,4	1	0,6
Santo Amaro/Cidade Ademar	48	6,2	328	47,0	12	1,7	743	106,5	8	1,1	258	37,0	6	0,9
Endereço ignorado ⁽³⁾	12	93,0	580	-	18	-	0	-	0	-	813	-	0	-
Total	983	7,4	6.609	55,3	203	1,7	11.920	99,7	95	0,8	5.873	49,1	121	1,0

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN; Sistema de Controle de Pacientes com Tuberculose - TEBVAP; Dengue on-line; Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC-SP (dados atualizados em 27/04/2023) e Fundação SEADE - projeção de população residente em 01/07/2022. Nota: (1) Dados referentes ao ano de 2022, sujeitos à revisão; atualizados em 08/05/2023 (Sífilis congênita), 02/05/2023 (Tuberculose), 08/05/2023 (Leptospirose), 09/05/2023 (Dengue), 09/05/2023 (Doença meningocócica), 09/05/2023 (Infecção pelo HIV) e 03/04/2023 (Hanseníase); (2) Nascidos Vivos; (3) Registros com endereço insuficiente, não localizado ou não validado e pessoas em situação de rua; (-) Dado não disponível.

Tabela 6 - Registros (N) de alguns agravos de notificação compulsória segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2022⁽¹⁾.

CRS/STS	Doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART) ⁽²⁾	Acidente				Violência ⁽³⁾										Intoxicação exógena
		Acidente de trânsito	Queda	Outros acidentes	Auto-provocada	Agressão por terceiros										
						Física	Psicológica/Moral	Tortura	Sexual	Tráfico de seres humanos	Financeira/Econômica	Negligência/Abandono	Trabalho infantil	Intervenção legal		
N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	
Centro	1.491	228	917	216	211	1.169	161	13	126	0	16	14	0	30	607	
Santa Cecília	485	80	360	68	125	540	105	9	56	0	5	8	0	29	292	
Sé	1.006	148	557	148	86	629	56	4	70	0	11	6	0	1	315	
Leste	1.357	1.665	6.542	1.656	1.948	4.849	2.907	101	1.157	0	119	644	10	2	5.467	
Cidade Tiradentes	127	204	1.339	286	199	521	226	4	178	0	5	108	1	0	292	
Ermelino Matarazzo	108	173	692	119	115	368	102	16	51	0	7	34	1	0	311	
Guaianases	67	165	904	225	224	551	273	12	165	0	9	47	0	1	704	
Itaim Paulista	126	381	1.094	320	358	1.169	1.280	10	317	0	19	190	3	0	498	
Itaquera	560	318	1.247	251	439	720	258	17	165	0	21	92	0	0	1.048	
São Mateus	260	164	601	254	297	593	247	26	109	0	24	30	2	0	1.346	
São Miguel	109	260	665	201	316	927	521	16	172	0	34	143	3	1	1.268	
Norte	1.319	1.643	7.095	1.065	2.057	3.477	367	25	742	0	35	558	0	7	2.362	
Casa Verde/Cachoeirinha	205	190	735	301	232	446	39	3	94	0	5	67	0	0	252	
Freguesia do Ó/Brasilândia	75	180	604	121	282	656	54	3	108	0	2	73	0	3	347	
Perus	118	696	870	19	230	420	11	1	60	0	1	20	0	0	321	
Piritubá	129	177	1.408	114	430	672	62	2	160	0	5	87	0	0	726	
Santana/Jaçanã	554	272	2.898	371	572	806	124	9	191	0	22	253	0	3	421	
Vila Maria/Vila Guilherme	238	128	580	139	311	477	77	7	129	0	0	58	0	1	295	
Oeste	1.991	144	610	79	653	918	137	3	196	0	3	49	0	0	730	
Butantã	458	36	200	27	357	501	61	1	112	0	0	24	0	0	386	
Lapa/Pinheiros	1.533	108	410	52	296	417	76	2	84	0	3	25	0	0	344	
Sudeste	3.469	1.852	6.898	736	1.858	3.644	427	25	578	0	32	226	0	2	2.670	
Ipiranga	460	277	654	98	348	637	101	4	95	0	7	39	0	0	420	
Mooca/Aricanduva/Formosa/Carrão	1.169	425	1.780	258	433	872	57	2	165	0	13	31	0	1	694	
Penha	427	479	2.892	195	397	806	71	5	116	0	6	45	0	0	578	
Vila Mariana/Jabaquara	728	325	306	43	236	653	58	5	68	0	1	5	0	1	262	
Vila Prudente/Sapopemba	685	346	1.266	142	444	676	140	9	134	0	5	106	0	0	716	
Sul	2.296	4.338	17.005	4.310	3.542	7.822	1.308	80	1.354	0	86	1.058	2	4	3.471	
Campo Limpo	296	318	961	127	861	1.311	196	6	364	0	3	206	0	0	744	
Capela do Socorro	669	2.004	8.695	1.988	674	2.489	455	38	266	0	35	164	0	1	1.101	
M'Boi Mirim	559	871	4.170	1.123	1.134	2.117	404	12	388	0	28	458	1	1	773	
Parelheiros	156	641	2.292	843	274	817	107	18	84	0	9	84	0	1	364	
Santo Amaro/Cidade Ademar	616	504	887	229	599	1.088	146	6	252	0	11	146	1	1	489	
Endereço ignorado ⁽⁴⁾	7.919	4.239	15.636	3.087	622	2.364	606	85	1.681	1	22	113	0	2	1.861	
Total	19.842	14.109	54.703	11.149	10.891	24.243	5.913	332	5.834	1	313	2.662	12	47	17.168	

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN; Sistema de Informação para a Vigilância de Acidentes - SIVA. Nota: (1) Dados referentes ao ano de 2022, sujeitos à revisão, atualizados em 03/05/2023 (Acidente), 05/05/2023 (Violência) e 10/05/2023 (Intoxicação Exógena); (2) DART por local de ocorrência: acidente com exposição a material biológico, acidente de trabalho, câncer relacionado ao trabalho, dermatoses ocupacionais, intoxicação exógena relacionada ao trabalho, LER/DORT, PAIR, pneumoconiose, transtornos mentais relacionados ao trabalho; (3) Um registro poderá conter mais de um tipo de violência; (4) Registros com endereço insuficiente, não localizado ou não validado; (-) Dado não disponível

5.3. Rede de Saúde

A [SMS-SP](#) está organizada em seis [Coordenadorias Regionais de Saúde \(CRS\)](#) e 27 [Supervisões Técnicas de Saúde \(STS\)](#), além de 28 [Unidades de Vigilância em Saúde \(UVIS\)](#). Ao considerarmos as unidades territoriais / administrativas do município, há 32 Subprefeituras e 96 Distritos Administrativos. Nas diretrizes de gestão da SMS-SP priorizou-se o planejamento e a organização dos serviços, por meio da organização das Redes Regionais de Atenção à Saúde (RAS). Conceitualmente, segundo o Ministério da Saúde, as RAS se caracterizam pela formação de relações horizontais entre os estabelecimentos / serviços de saúde, tendo como centro de comunicação a Atenção Primária à Saúde (APS).

5.3.1. Rede Física

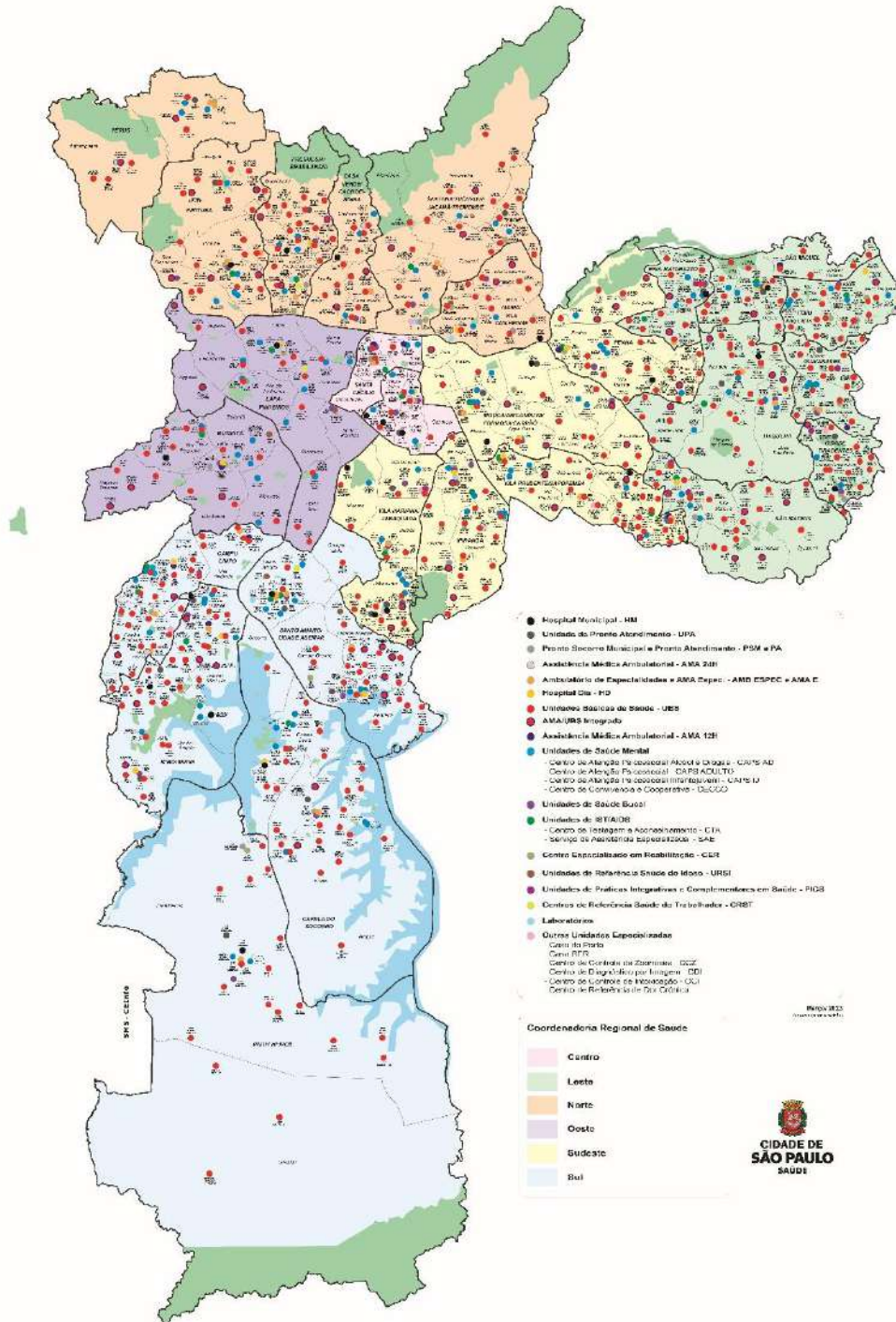
A SMS-SP vem aumentando a quantidade e diversificando os serviços de saúde que prestam assistência à população da cidade, como pode ser observado na **Figura 5**. Em dezembro/2023, a SMS-SP apresentava 469 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 25 hospitais gerais ou especializados, que compõem uma rede com 1.029 estabelecimentos/serviços de saúde sob gestão municipal (**Tabela 7**).

Tabela 7 - Número de estabelecimentos / serviços próprios segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, dezembro de 2023.

Estabelecimentos/Serviços		Centro	Leste	Norte	Oeste	Sudeste	Sul	Total Estab/Serviços
UBS Unidade Básica de Saúde	UBS	8	104	79	24	78	112	405
	UBS/AMA	-	14	15	5	17	13	64
	Total de UBS	8	118	94	29	95	125	469
AMA - Assistência Médica Ambulatorial (12h)		2	1	-	1	1	1	6
Atenção Especializada Ambulatorial Total: 42 Unidades	HD - Hospital Dia	-	3	2	2	4	6	17
	AMB ESPEC - Ambulatório de Especialidades	-	2	4	-	3	4	13
	AMA E - Assistência Médica Ambulatorial de Especialidades	1	2	3	-	2	4	12
Atenção as Urgênc/Emerg Total: 51 Unidades	PSM - Pronto Socorro Municipal	1	-	3	2	1	1	8
	PA - Pronto Atendimento	-	3	-	-	-	1	4
	UPA - Unidade de Pronto Atendimento	1	5	5	-	6	8	25
	AMA - Assistência Médica Ambulatorial (24h)	1	1	2	1	4	5	14
HM - Hospital Municipal		2	4	4	2	7	5	24
HSPM - Hospital do Servidor Público Municipal		1	-	-	-	-	-	1
Saúde Mental Total: 215 Unidades (102 CAPS)	CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas	5	6	4	4	8	8	35
	CAPS ADULTO - Centro de Atenção Psicossocial Adulto	1	7	6	4	7	9	34
	CAPS IJ - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil	1	8	5	2	9	8	33
	CECCO - Centro de Convivência e Cooperativa	-	3	7	2	6	5	23
	RT - Residência Terapêutica	1	17	16	8	13	18	73
	UAA e UAI - Unid Acolhimento Adulto e Infantojuvenil	3	1	5	-	4	3	16
	Unidade de Apoio a Saúde Mental	-	-	-	1	-	-	1
IST/ AIDS Total: 28 Unidades	CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento	2	4	1	-	1	2	10
	SAE - Serviço de Atendimento Especializado	1	3	2	2	5	4	17
	UNID.PREV.HIV - Unidade de Prevenção em HIV	1	-	-	-	-	-	1
Saúde Bucal Total: 39 Unidades	CEO - Centro de Especialidades Odontológicas	1	7	5	2	8	8	31
	Clínica Odontológica	-	-	-	-	1	-	1
	CCO - Centro de Cuidados Odontológicos	1	-	-	-	-	-	1
	UOM - Unidade Odontológica Móvel	1	1	1	1	1	1	6
Reabilitação Total: 33 Unidades	CER - Centro Especializado em Reabilitação	1	9	6	2	7	7	32
	NISA - Núcleo Integrado de Saúde Auditiva	-	-	1	-	-	-	1
SAD - Serviço de Atenção Domiciliar		2	12	9	3	11	11	48
URSI - Unidade de Referência Saúde do Idoso		1	2	2	2	3	3	13
CR PICS - Centro Ref. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		1	4	-	-	1	-	6
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia		1	1	1	1	1	1	6
Vigilância em Saúde		3	8	11	3	8	6	39
Outros Estabelecimentos Especializados		2	2	1	1	2	1	9
Total Estabelecimentos/ Serviços por CRS		46	234	200	75	219	255	1.029

Fonte: MS/DATASUS- CNES; SMS/CEInfo - ESTABSUS; **Elaboração:** NIAS - Núcleo de Informação de Assistência à Saúde. Dados preliminares, sujeitos à revisão - 10/01/2024. **Nota:** Unidade de Apoio Diagnose e Terapia: 5 Laboratórios e 1 Unidade de Diagnóstico por Imagem. Vigilância em Saúde: 28 Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS), 01 Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), 01 Centro Controle de Intoxicação (CCI), 01 Laboratório de Zoonoses, 01 Laboratório de Controle Qualidade em Saúde, 01 Laboratório de Análise Toxicológico e 06 CRST - Centro de Ref. Saúde do Trabalhador. Outros Estabelecimentos: 01 Casa do Parto, 01 CASA SER, 06 Centros de Referência de Dor Crônica e 01 CR POP TT - Centro de Referência da Pessoa Transexual e Travesti.

Figura 5 - Estabelecimentos e serviços da rede pública municipal. Município de São Paulo, março / 2023.



Fonte: MS/DATASUS- CNES; SMS/CEInfo – ESTABSUS.

5.3.2. Assistência à saúde

A oferta de serviços de saúde pelo SUS no MSP encontra-se sob gestão das SMS-SP e Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), sendo que a SMS-SP responde pela totalidade da Atenção Primária à Saúde. A **Tabela 8** apresenta as consultas médicas segundo nível de atenção à saúde e gestão dos estabelecimentos / serviços públicos de saúde, além da primeira consulta odontológica em 2022.

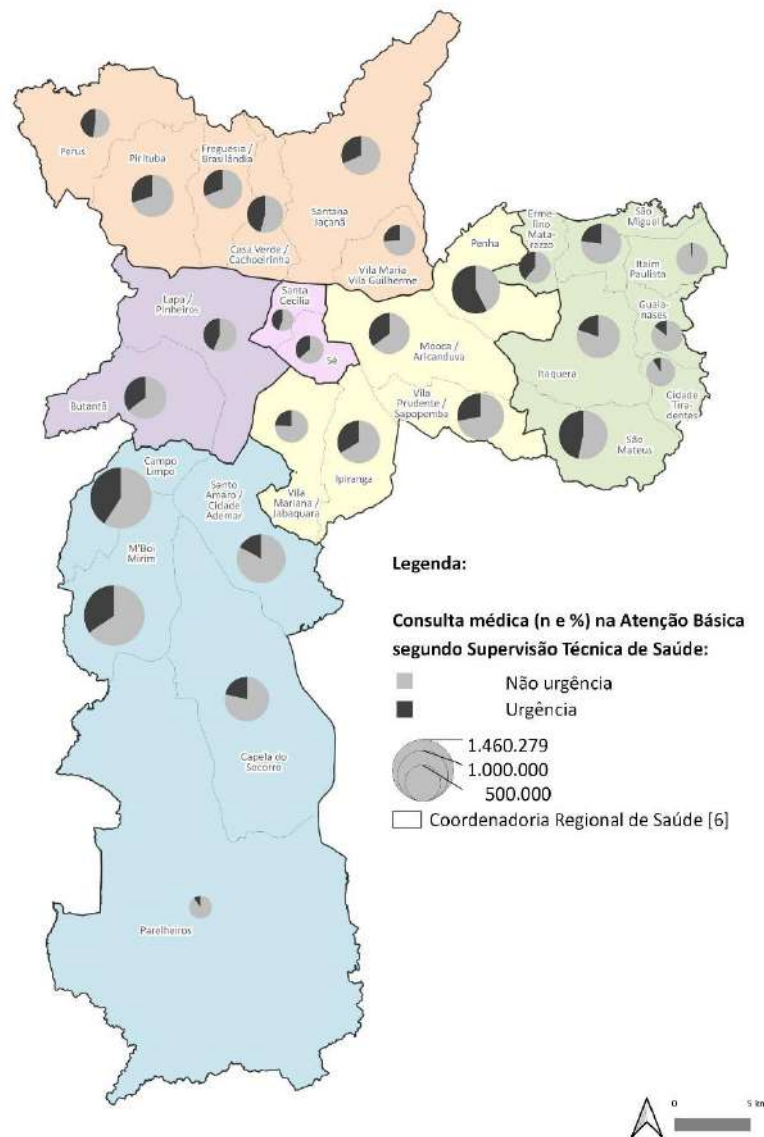
Tabela 8 - Consultas médicas e primeira consulta odontológica realizadas em estabelecimentos de saúde da Rede SUS⁽¹⁾, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2022.

CRS/STS	Consulta Médica na Atenção Básica ⁽²⁾			Consulta Médica na Atenção Especializada			Consulta Médica/Atendimento em Urgência/Emergência ⁽³⁾			Total de Consultas Médicas			Primeira Consulta Odontológica SMS
	Não Urgência SMS	Urgência SMS	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	
Centro	301.627	195.119	496.746	272.054	654.533	926.587	231.326	253.410	484.736	1.000.126	907.943	1.908.069	8.615
Santa Cecília	105.222	83.605	188.827	89.526	470.507	560.033	95.606	252.580	348.186	373.959	723.087	1.097.046	5.202
Sé	196.405	111.514	307.919	182.528	184.026	366.554	135.720	830	136.550	626.167	184.856	811.023	3.413
Leste	2.808.724	963.066	3.771.790	560.856	238.100	798.956	1.914.820	281.179	2.195.999	6.247.466	519.279	6.766.745	73.774
Cidade Tiradentes	293.951	29.946	323.897	28.528	0	28.528	513.702	0	513.702	866.127	0	866.127	9.829
Ermelino Matarazzo	234.775	152.872	387.647	75.512	0	75.512	253.446	0	253.446	0	716.605	716.605	6.144
Guaiunases	325.939	55.266	381.205	38.228	2.631	40.859	224.160	81.675	305.835	643.593	84.306	727.899	7.932
Itaim Paulista	394.028	4.237	398.265	60.629	26.606	87.235	149.740	37.382	187.122	608.634	63.988	672.622	12.636
Itaquera	581.444	145.663	727.107	149.717	180.700	330.417	312.835	70.817	383.652	1.189.659	251.517	1.441.176	13.168
São Mateus	493.488	431.443	924.931	84.942	17.638	102.580	132.002	91.235	223.237	1.141.875	108.873	1.250.748	12.080
São Miguel	485.099	143.639	628.738	123.300	10.525	133.825	328.935	70	329.005	1.080.973	10.595	1.091.568	11.985
Norte	2.051.415	1.079.237	3.130.652	923.058	328.150	1.251.208	1.400.490	455.294	1.855.784	5.454.200	783.444	6.237.644	56.388
Casa Verde/Cachoeirinha	286.191	241.476	527.667	133.379	52.137	185.516	50.474	110.548	161.022	711.520	162.685	874.205	9.642
Freguesia do Ó/Brasilândia	416.881	186.158	603.039	137.978	32.000	169.978	223.406	58.467	281.873	964.423	90.467	1.054.890	11.435
Perus	168.476	150.695	319.171	58.557	0	58.557	170.292	0	170.292	548.020	0	548.020	2.404
Pirituba	488.528	212.500	701.028	381.410	13.173	394.583	357.614	152.906	510.520	1.440.052	166.079	1.606.131	9.688
Santana/Jaçanã	404.671	188.537	593.208	101.718	197.311	299.029	330.742	133.373	464.115	1.025.668	330.684	1.356.352	10.330
Vila Maria/Vila Guilherme	286.668	99.871	386.539	110.016	33.529	143.545	267.962	0	267.962	764.517	33.529	798.046	12.889
Oeste	692.368	435.788	1.128.156	235.592	1.442.895	1.678.487	294.447	152.226	446.673	1.658.195	1.595.121	3.253.316	16.605
Butantã	444.507	244.641	689.148	73.053	99.012	172.065	121.964	80.789	202.753	884.165	179.801	1.063.966	9.290
Lapa/Pinheiros	247.861	191.147	439.008	162.539	1.343.883	1.506.422	172.483	71.437	243.920	774.030	1.415.320	2.189.350	7.315
Sudeste	2.215.454	1.340.701	3.556.155	1.153.151	1.180.623	2.333.774	1.224.940	493.562	1.718.502	5.934.246	1.674.185	7.608.431	45.709
Ipiranga	472.426	238.761	711.187	230.531	244.379	474.910	120.184	177.746	297.930	1.061.902	422.125	1.484.027	7.652
Mooca/Aricanduva/Formosa/Carrão	418.559	230.227	648.786	464.274	128.829	593.103	393.528	135.597	529.125	1.506.588	264.426	1.771.014	9.004
Penha	387.625	527.732	915.357	126.387	0	126.387	133.615	0	133.615	1.175.359	0	1.175.359	9.616
Vila Mariana/Jabaquara	318.707	102.051	420.758	180.879	766.756	947.635	524.802	125.805	650.607	1.126.439	892.561	2.019.000	7.798
Vila Prudente/Sapopemba	618.137	241.930	860.067	151.080	40.659	191.739	52.811	54.414	107.225	1.063.958	95.073	1.159.031	11.639
Sul	3.344.242	1.431.940	4.776.182	1.100.034	269.927	1.369.961	1.780.845	221.181	2.002.026	7.657.061	491.108	8.148.169	86.199
Campo Limpo	864.931	595.348	1.460.279	199.195	10.222	209.417	129.308	2	129.310	1.788.782	10.224	1.799.006	22.037
Capela do Socorro	604.903	164.644	769.547	191.027	99.254	290.281	314.525	74.529	389.054	1.275.099	173.783	1.448.882	19.240
M'Boi Mirim	934.170	495.128	1.429.298	285.995	0	285.995	660.054	0	660.054	2.375.347	0	2.375.347	20.265
Parelheiros	181.245	19.806	201.051	24.686	0	24.686	337.772	0	337.772	563.509	0	563.509	8.303
Santo Amaro/Cidade Ademar	758.993	157.014	916.007	399.131	160.451	559.582	339.186	146.650	485.836	1.654.324	307.101	1.961.425	16.354
Município de São Paulo	11.413.830	5.445.851	16.859.681	4.244.745	4.114.228	8.358.973	6.846.868	1.856.852	8.703.720	27.951.294	5.971.080	33.922.374	287.290

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/Ministério da Saúde - MS - dados atualizados em 08/05/2023, sujeitos à revisão. Nota: (1) A Rede SUS é composta por estabelecimentos de saúde das esferas administrativas federal, estadual, municipal e privada conveniada/contratada e encontrase sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e da Secretaria de Estado de Saúde (SES); (2) Inclui o Centro de Saúde Escola Alexandre Vranjac - Barra Funda (CNES 3913007); (3) Consultas Médicas/Atendimentos em Urgência/Emergência realizados nas unidades (AMA 24h, PA, FS, UPA), próprias ou privadas contratadas/conveniadas sob a gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e Secretaria de Estado de Saúde (SES).

Ao considerarmos as consultas médicas na Atenção Básica em 2022, foram apontadas 16.859.681 consultas em estabelecimentos sob gestão própria da SMS-SP, das quais 11.413.830 (67,7%) foram não urgência e 5.445.851 (32,3%) urgência. A **Figura 6** apresenta o número de consultas médicas (n e %) na Atenção Básica segundo caráter de atendimento e Supervisão Técnica de Saúde de ocorrência.

Figura 6 - Consultas médicas (n e %) na Atenção Básica segundo caráter de atendimento. Município de São Paulo, 2022.

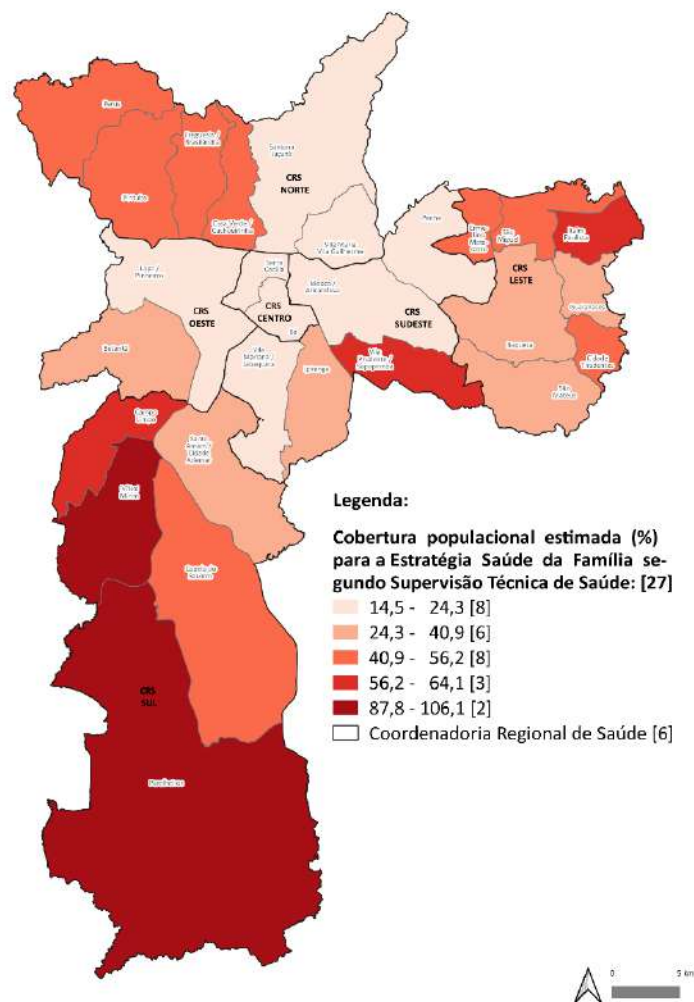


Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial - SIA / Ministério da Saúde - MS - dados atualizados em 08/05/2023.

5.3.3. Cobertura da Atenção Primária à Saúde

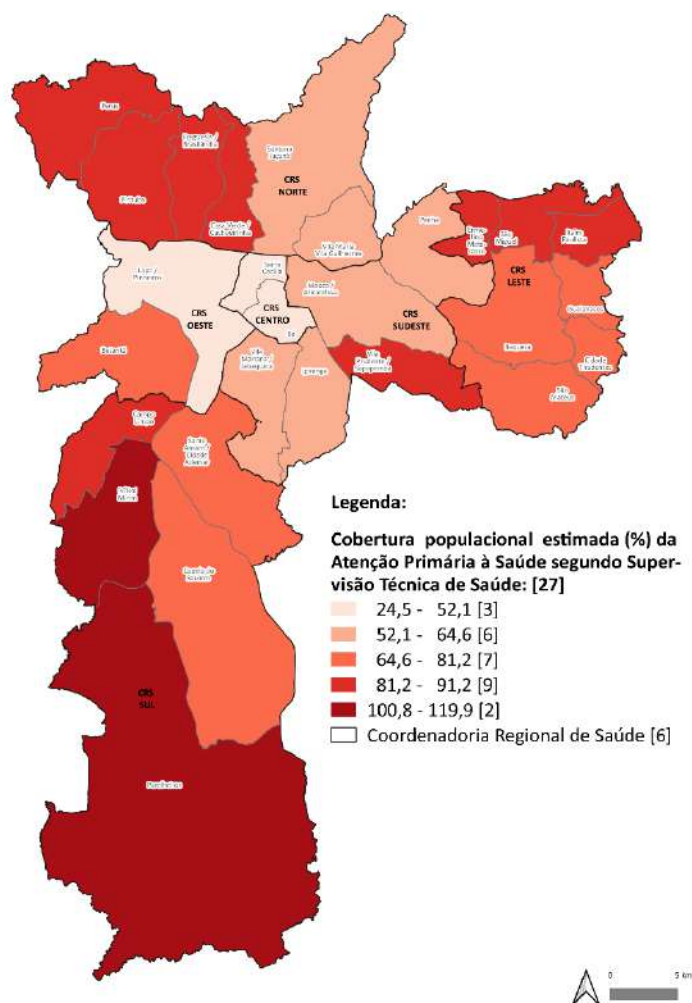
Frente à diversidade de cenários observados na escala intramunicipal, apresentados anteriormente segundo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (**ver Figura 1**), o MSP apresentou em 2022, 71,2% da população coberta pela Atenção Primária à Saúde (**Figura 7**) e 47,9% da população residente em área de atuação da Estratégia Saúde da Família (**Figura 8**).

Figura 7 - Cobertura populacional estimada para a Estratégia Saúde da Família segundo Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2022.



Nota: para o cálculo da cobertura potencial as equipes são ponderadas conforme metodologia apresentada pela Pactuação Interfederativa 2017-2021 (Resolução CIT nº 8 de 24/11/2016 publicada no DOU em 12/12/2016) e Portaria nº 99; **Fonte:** CNES, 2022; População projetada - Fundação SEADE.

Figura 8 - Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde segundo Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2022.



Nota: para o cálculo da cobertura potencial as equipes são ponderadas conforme metodologia apresentada pela Pactuação Interfederativa 2017-2021 (Resolução CIT nº 8 de 24/11/2016 publicada no DOU em 12/12/2016) e Portaria nº 99; **Fonte:** CNES, 2022; População projetada - Fundação SEADE.

5.3.4. Constituição da força de trabalho do SUS municipal

Os trabalhadores da saúde municipal são constituídos por dois grandes grupos: funcionários públicos concursados e servidores contratados pelas organizações parceiras da SMS por meio da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), conforme a **Tabela 9**. Até dezembro de 2023, o quadro de trabalhadores da SMS somava um total de 23.051 servidores públicos concursados ou comissionados dos órgãos centrais, regionais e

locais (STS, serviços e unidades de saúde), além do Hospital do Servidor Público Municipal (803 profissionais). Somam-se a essa força de trabalho, 1.472 profissionais com vínculos estadual e federal. Porém, a maior parte da força de trabalho está contratada pelas entidades parceiras (contratualizadas e conveniadas), com um total de 80.279 trabalhadores no final de 2023.

Tabela 9 - Profissionais ativos. Secretaria de Saúde do Município de São Paulo, dezembro/2023.

Cargos mais frequentes	AHM efetivo	Estadual	Federal	HSPM	Mais Médicos	Municipal	Parceria	Total
Médico	1	133	1	141	176	2.513	12.111	15.076
Enfermeiro	-	38	3	14	-	2.679	8.280	11.014
Técnico em enfermagem	-	1	-	225	-	1.660	10.235	12.121
Auxiliar de enfermagem	-	234	4	174	-	4.908	8.067	13.387
Cirurgião-dentista	-	241	-	28	-	538	1.472	2.279
Agente comunitário de saúde	-	-	-	-	-	-	9.816	9.816
AAG (fev/2022)	-	-	-	4	-	2.997	-	3.001
Auxiliar administrativo	-	280	12	6	-	-	10.405	10.703
Assistente Social	-	40	-	-	-	321	1.112	1.473
Farmacêutico	-	4	-	7	-	427	1.353	1.791
Psicólogo	-	41	-	20	-	223	971	1.255
Técnico de farmácia	-	-	-	15	-	435	2.634	3.084
Demais	-	434	6	169	-	6.350	13.823	20.782
Total	1	1.446	26	803	176	23.051	80.279	105.782

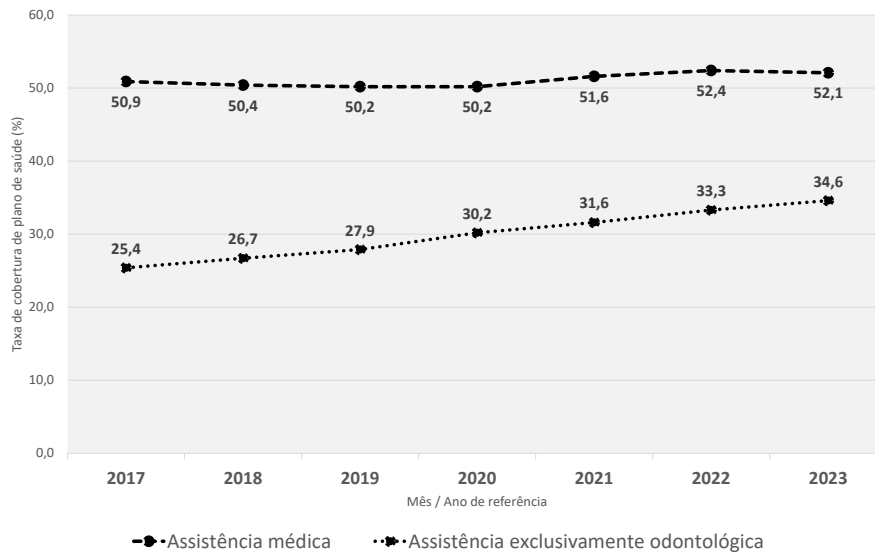
Fonte: SISRH - Base Dezembro/2023.

5.3.5. Saúde suplementar⁶

Na capital do Estado de São Paulo, a taxa de cobertura de planos de saúde com assistência médica variou de 50,9% em 2017 para 52,1% em 2023 segundo informações da [Agência Nacional de Saúde Suplementar \(ANS\)](#); já a taxa de cobertura de planos de saúde exclusivamente odontológico subiu de 25,4% para 34,6% no mesmo período – aumento de 2,4% ao ano (**Gráfico 3**).

⁶ Saúde suplementar é o conjunto ações e serviços desenvolvidos por operadoras de planos e seguros privados de assistência médica à saúde e que não têm vínculo com o Sistema Único de Saúde (SUS). A regulação e fiscalização dessas atividades é feita pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

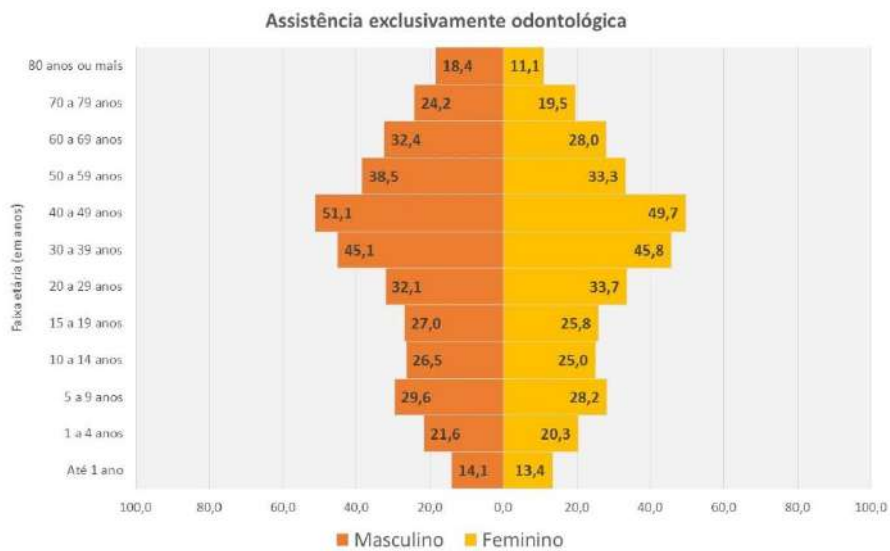
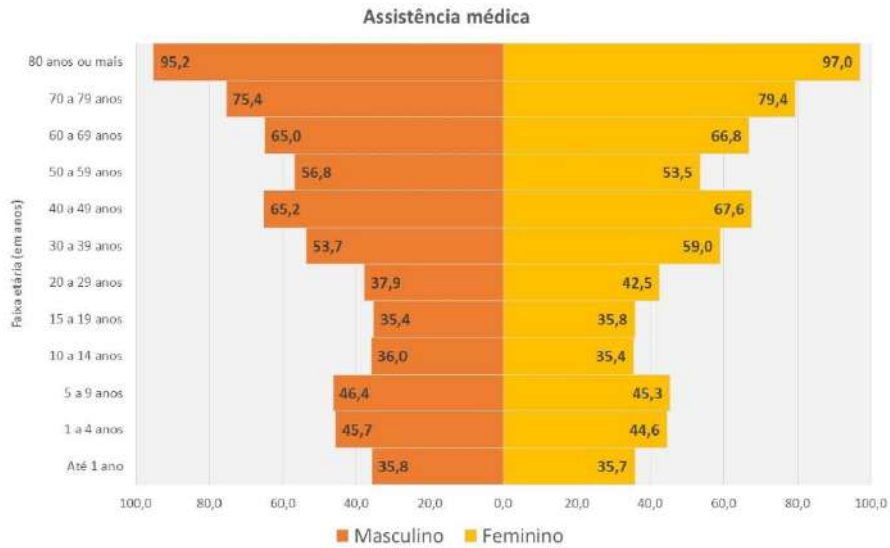
Gráfico 3 - Taxa de cobertura de planos de saúde segundo tipo de assistência e ano. Município de São Paulo, 2017 a 2023.



Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Ao considerarmos os dados segundo sexo e faixa etária em novembro/2023, foram observados valores mais altos para a assistência médica na população idosa, além da população adulta de 30 a 49 anos; enquanto na assistência exclusivamente odontológica os valores mais altos referiam-se à população adulta de 30 a 49 anos (**Gráfico 4**).

Gráfico 4 - Taxa de cobertura de planos de saúde com assistência médica e exclusivamente odontológica segundo sexo e faixa etária. Município de São Paulo, novembro / 2023.



Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

6. O CICLO DE PLANEJAMENTO 2022-2025 E OS INDICADORES DE MONITORAMENTO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

O Manual de Planejamento em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde⁷ (2022), criado com objetivo de orientar as ações de planejamento e monitoramento em saúde da Prefeitura do Município de São Paulo, esclarece que:

Os Municípios, a partir das necessidades locais, das diretrizes estabelecidas pelos Conselhos Municipais de Saúde e das prioridades estaduais e nacionais, desenvolvem o ciclo do planejamento municipal, elaborando, implementando e avaliando as políticas sob sua responsabilidade.

Fazem parte deste ciclo de planejamento municipal quatro importantes instrumentos: o Plano Municipal de Saúde - PMS; a Programação Anual de Saúde - PAS; o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA; e o Relatório Anual de Gestão - RAG. Todos eles estão previstos na Lei Complementar nº 141 de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal e estabelece as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo e dá outras providências.

Em síntese, podemos dizer que: no Plano, apresentamos as metas que queremos alcançar nos próximos quatro anos; na Programação, criamos as ações que vão nos levar ao atingimento destas metas; no RDQA, fazemos o monitoramento e prestação de contas parcial destas ações; e, no RAG, fazemos o balanço do ano anterior, explicitando as ações que foram concluídas ou não, e as justificativas ou detalhamento.

Além de terem objetivos diferentes, cada um desses instrumentos tem uma periodicidade definida e que, apesar de serem exclusivos do Sistema Único de Saúde - SUS, correspondem a outros instrumentos de planejamento e gestão da administração pública municipal. São exemplos os instrumentos de planejamento orçamentário, como Plano Plurianual e Lei Orçamentária Anual, que podem ser conhecidos e aprofundados no referido manual e na legislação correspondente.

⁷ Disponível em:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/manual_do_planejamento_SMS_2022_v3_1_11_2022.pdf

Importante destacar que o ciclo de planejamento está compreendido dentro do ciclo do Plano Municipal de Saúde, que é de quatro anos, e que atualmente equivale aos anos de 2022 a 2025 e começou a ser construído em 2021. Este ciclo possui um cronograma de entrega que propicia um planejamento dinâmico e condizente com as ações desenvolvidas, permitindo que o ciclo PDCA (*planejar – executar – verificar e agir*) aconteça na prática. Isso se verifica através do rito de entrega formal dos instrumentos apresentado no **Quadro 1** abaixo:

Quadro 1. Prazos dos Instrumentos de Gestão do SUS

Instrumento de Gestão do SUS	Prazo
Plano Municipal de Saúde (PMS)	1º ano de gestão
Programação Anual de Saúde (PAS)	Antes da entrega da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) do exercício corresponde Prazo da entrega LDO: até 15 de abril
Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)	Fevereiro (3º), maio (1º) e setembro (2º)
Relatório Anual de Gestão (RAG)	30 de março

Tomando como exemplo o ano de 2023, as entregas ocorreram conforme ilustração da **Figura 9**.

Figura 9. Entrega dos instrumentos de Gestão do SUS para o Conselho Municipal de Saúde considerando o ano-exercício de 2023.



Neste sentido, é necessário apreciá-los de acordo com sua finalidade e em temporalidade adequada para que as ações previstas aconteçam da forma como planejada ou sejam justificadas e replanejadas. As metas vigentes, por exemplo, foram elaboradas no processo de construção do Plano Municipal de Saúde, e são partes indissociáveis dele. Por isso, mesmo que sejam rerepresentadas em cada instrumento, é necessário que seja feita uma repactuação entre a gestão e o Conselho Municipal antes da realização de qualquer alteração, pois cada meta representa um compromisso com a população.

Ainda para dar transparência a esse processo, optou-se por estabelecer um rito que determina o período do ciclo de planejamento em que as ações e meta serão revisadas, seja essa revisão proposta pelo Conselho ou pela gestão. O momento mais adequado para a realização dessa etapa é na elaboração do Relatório Anual de Gestão, que consolida a prestação de contas do ano anterior.

Outro aspecto relevante se refere à necessidade de reflexão quanto aos tipos de demandas que podem ser endereçadas através destes instrumentos. Por se tratarem de instrumentos de planejamento e prestação de contas baseados em objetivos, metas, indicadores, ações, etc., eles possuem uma natureza instrumental delimitada e que se encontram detalhadas na Lei Complementar nº 141 de 2012.

A Assessoria de Planejamento (ASPLAN) da SMS tem se dedicado ao aprimoramento do processo de planejamento em saúde, visando o fortalecimento do próprio rito pelas unidades da pasta e uma ampliação do diálogo com o Conselho Municipal de Saúde (CMS), incorporando os elementos apontados pelo controle social na produção dos instrumentos de gestão do SUS. Fica evidente, portanto, que esse é um trabalho colaborativo, que requer o envolvimento de diversos atores para a consolidação do Relatório Anual de Gestão 2023.

Isso pode ser observado em especial no processo de construção da Análise de Situação de Saúde, desenvolvido pela Coordenação de Epidemiologia e Informação em Saúde (CEInfo), no qual o CMS contribuiu com diversos apontamentos para a compreensão do cenário epidemiológico, construção de indicadores e o estabelecimento de prioridades. Diante deste cenário, a ASPLAN procurou a CEInfo e, de forma conjunta, foram elencados um conjunto de indicadores que auxiliam no monitoramento da situação de saúde e estão relacionadas às metas propostas pelo Plano Municipal de Saúde. Não se deve, contudo, confundir o que é mensurado pelos indicadores e o resultado da

meta. As metas trazem em sua apresentação uma forma própria de monitoramento para aferição dos resultados, já o grupo de indicadores selecionados são parte do conjunto de indicadores do Painel de Monitoramento da CEInfo que tem por objetivo refletir a atuação de cada área e nível do sistema e suas articulações emitindo avisos sobre andamentos insatisfatórios para aprofundamento diagnóstico de problemas e tomada de decisão.

Como não se monitora tudo, opções são necessárias e recortes precisam ser definidos. É preciso ter clareza do que priorizar, sendo que existe um componente eliminatório durante o processo de escolha. O contexto em que as ações são propostas deve ser considerado, devendo estas adequarem-se à gestão, refletirem problemas cuja decisão está na governabilidade de gestores e técnicos e que possuam um potencial de mudanças. As dimensões política e prática que envolvem as decisões são relevantes na definição das questões e dos indicadores a monitorar.

Um bom conjunto de indicadores de monitoramento de desempenho deve ser suficiente para acompanhar o avanço e identificar possíveis ajustes e melhorias no caminho, mas não amplo demais a ponto de trazer ambiguidade, redundância e perda de objetividade no que é essencial analisar. Nesse contexto, foi construída o [Painel de Monitoramento](#) com o objetivo de aprimorar a metodologia de acompanhamento temporal, incluindo a definição de faixas esperadas a partir da média do período analisado, subsidiando a geração de sinais e desempenho e previsão de pontos futuros. Trata-se de um instrumento de gestão que acompanha a atuação da SMS-SP nas prioridades do SUS municipal, operado pelo monitoramento ágil de um elenco de indicadores que informam sobre o andamento das atividades conduzidas nos serviços de saúde e seus efeitos na saúde da população.

Os indicadores foram organizados para apresentação seguindo os níveis de atenção à saúde (atenção primária, especializada, hospitalar), contemplando também a vigilância. O **Quadro 2** apresenta um resumo dos indicadores de monitoramento avaliados, a tendência da série histórica observada e a sinalização de desempenho em relação aos setes últimos meses apresentados. Todos os indicadores apresentaram sazonalidade mensal, comum aos indicadores de produção assistencial; sendo que a tendência e sinalização de desempenho devem ser avaliadas criteriosamente para cada indicador.

Quadro 2 - Indicadores de monitoramento selecionados, tendência e sinalização de desempenho. Município de São Paulo – posição Janeiro / 2024.

Indicador	Tendência	Sinalização de desempenho
Número de matriciamentos de equipes realizados pelos CAPS	Crescente	Estável
Número de consultas de profissional farmacêutico	Crescente	Melhoria, 7 pontos acima
Número de profissionais farmacêuticos contratados - gestão SMS	Crescente	Melhoria, 7 pontos acima
Número de primeira consulta odontológica	Crescente	Bom, 7 pontos acima
Número de testes rápidos para sífilis realizados na Atenção Básica	Crescente	Melhoria, 7 pontos acima
Número de testes rápidos para HIV realizados na Atenção Básica	Crescente	Melhoria, 7 pontos acima
Número de órteses, próteses e materiais especiais (OPM) entregues em CER	Crescente	Bom, 7 pontos acima
Número de consultas médicas básicas, exceto de urgência	Crescente	7 pontos acima
Número de consultas de idosos na clínica médica, ESF e ginecologia	Crescente	Bom, 7 pontos acima
Número de profissionais médicos contratados na Atenção Básica - gestão SMS	Crescente	Bom, 7 pontos acima
Tempo médio de espera (em dias) na agenda regulada de consultas médicas nas especialidades	Estacionária	Estável, 7 pontos acima
Número de consultas médicas especializadas - gestão SMS	Crescente	7 pontos acima
Proporção (%) de perda secundária de vagas ocupadas na agenda regulada segundo local solicitante	Decrescente	Estável, 7 pontos abaixo
Proporção (%) de gestantes que realizaram exames básicos no pré-natal	Crescente	Melhoria, 7 pontos acima
Proporção (%) de nascidos vivos por parto cesáreo - gestão SMS	Crescente	Alerta, 7 pontos acima
Número de nascidos vivos de parturientes adolescentes - gestão SMS	Decrescente	Sem sinalização
Número de nascidos vivos de parturientes adolescentes negras - gestão SMS	Decrescente	Sem sinalização
Número de casos novos de sífilis congênita	Decrescente	Melhoria, 7 pontos abaixo
Proporção (%) de abandono do tratamento de tuberculose por local de atendimento	Crescente	Sem sinalização
Número de consultas médicas de urgência	Crescente	7 pontos acima
Resolubilidade da atenção pré-hospitalar móvel - SAMU	Estacionária	Estável
Número de internações em leitos clínicos - gestão SMS	Estacionária	Estável
Número de internações em leitos cirúrgicos - gestão SMS	Crescente	7 pontos acima

Fonte: Painel de Monitoramento da Situação de Saúde e da Atuação dos Serviços da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo – dados extraídos em 23 e 24/01/2024.

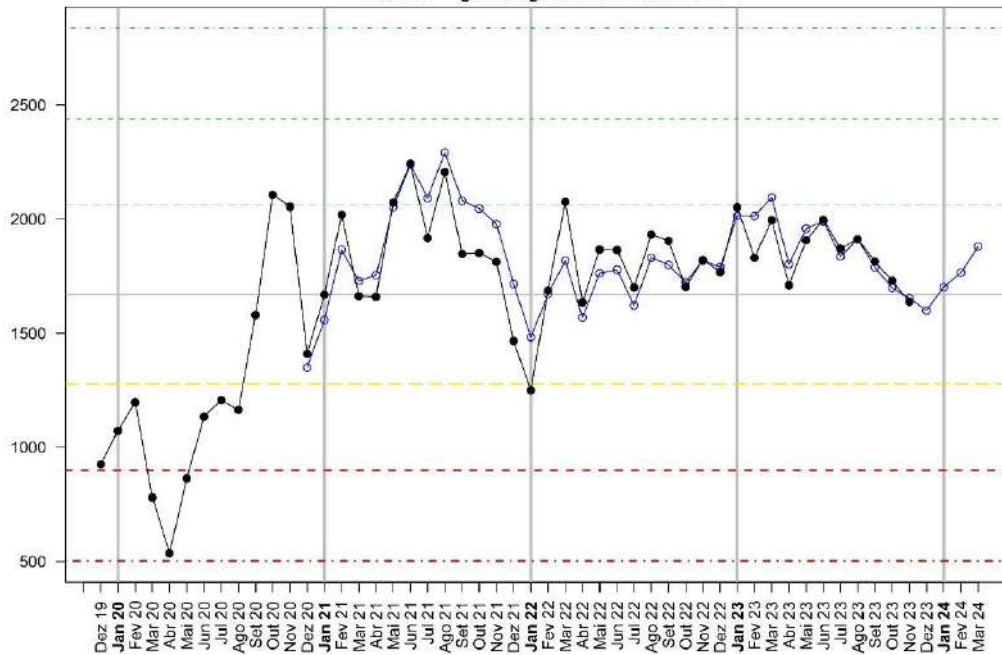
Os gráficos abaixo foram extraídos em janeiro de 2024 a partir do Painel de Monitoramento da Situação de Saúde e da Atuação dos Serviços da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, utilizando dados secundários dos [Sistemas de Informação em Saúde \(SIS-SUS\)](#).

O **número de matriciamentos de equipes realizados pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)** apresentou sinal de desempenho “estável” com tendência crescente e os valores da produção assistencial superiores ao período anterior da pandemia.

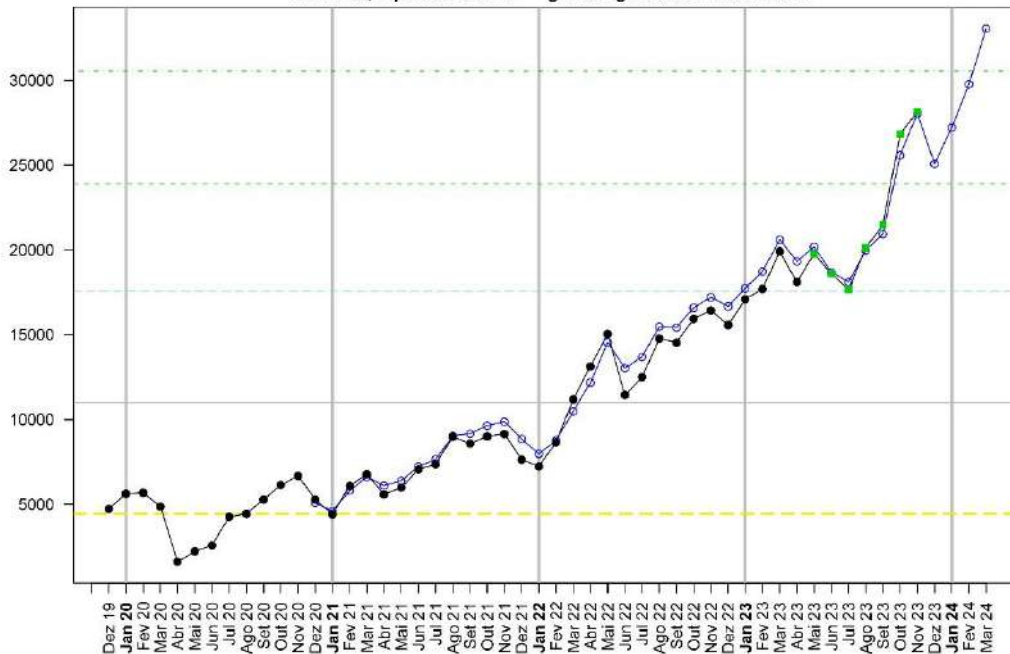
O **número de consultas de profissional farmacêutico** apresentou sinal de desempenho “melhoria, 7 pontos acima”, acompanhado pelo aumento do **número de profissionais farmacêuticos contratados em estabelecimentos da gestão administrativa direta da SMS-SP**, também com sinal de desempenho “melhoria, 7 pontos acima”, ambos com tendência crescente. Na retomada das ações assistenciais estão implícitos os investimentos na força de trabalho e a atuação clínica destes profissionais nos estabelecimentos de saúde.

A atenção à saúde bucal foi fortemente comprometida pela pandemia de Covid-19, inerente ao cuidado assistencial. Após o término da pandemia, o **número de primeira consulta odontológica** apresentou sinal de desempenho “Bom, 7 pontos acima” e tendência crescente, com retomada das ações assistenciais em saúde bucal.

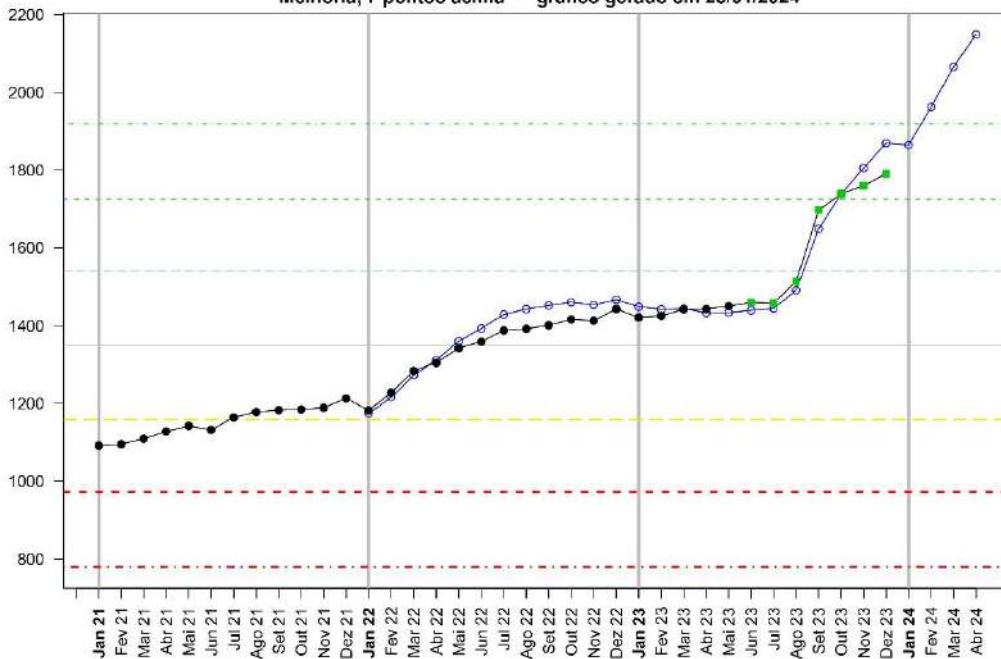
Número de matriciamentos de equipes realizados pelos CAPS
Município São Paulo, Dez 19 – Nov 23, Tendência(+), Sazonalidade, HWA(99.58%)
Estável – gráfico gerado em 23/01/2024



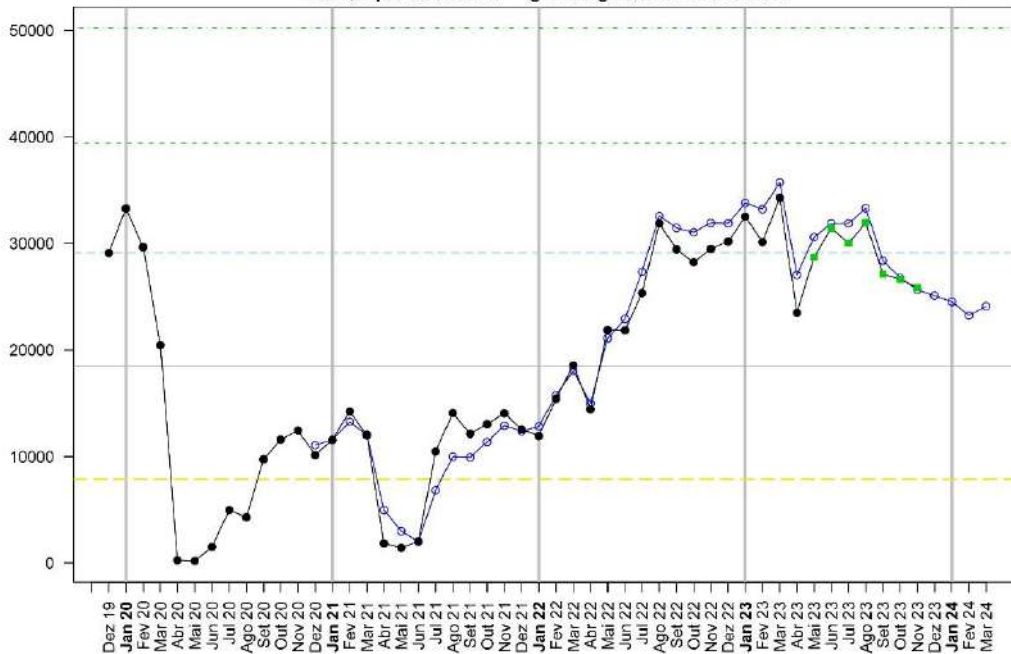
Número de consultas de profissional farmacêutico
Município São Paulo, Dez 19 – Nov 23, Tendência(+), Sazonalidade, HWA(99.75%)
Melhoria, 7 pontos acima – gráfico gerado em 23/01/2024



Número de profissionais farmacêuticos contratados - gestão SMS
Município de São Paulo, Jan 21 – Dez 23, Tendência(+), Sazonalidade, HWA(99.95%)
Melhoria, 7 pontos acima – gráfico gerado em 23/01/2024



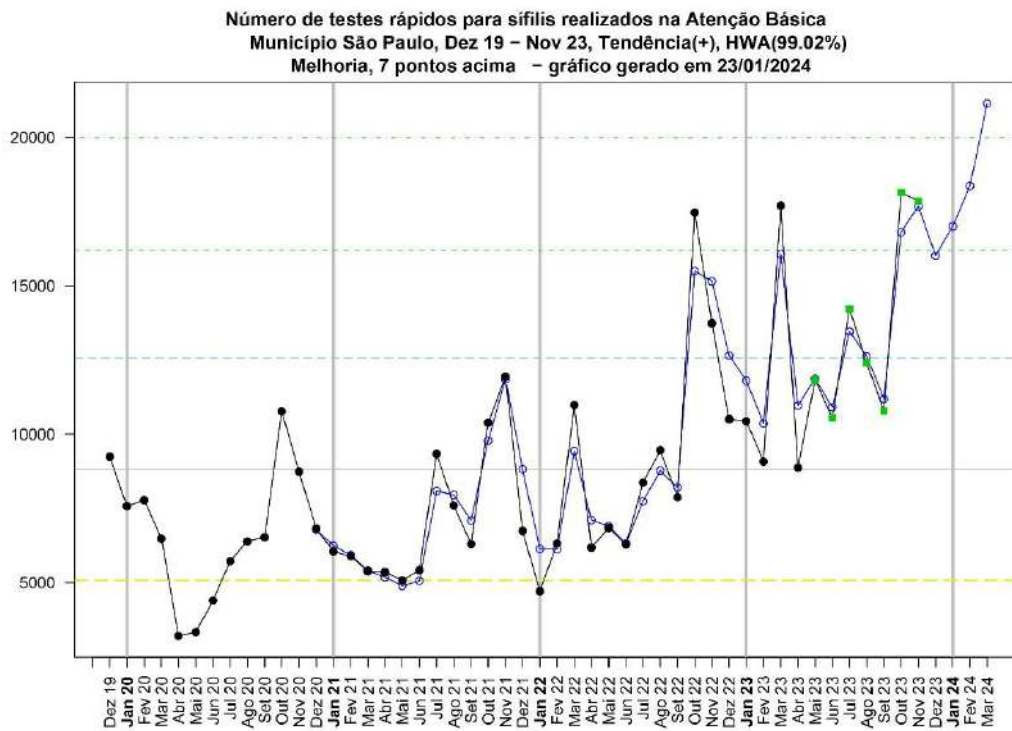
Número de primeira consulta odontológica
Município São Paulo, Dez 19 – Nov 23, Tendência(+), Sazonalidade, HWA(99.34%)
Bom, 7 pontos acima – gráfico gerado em 23/01/2024



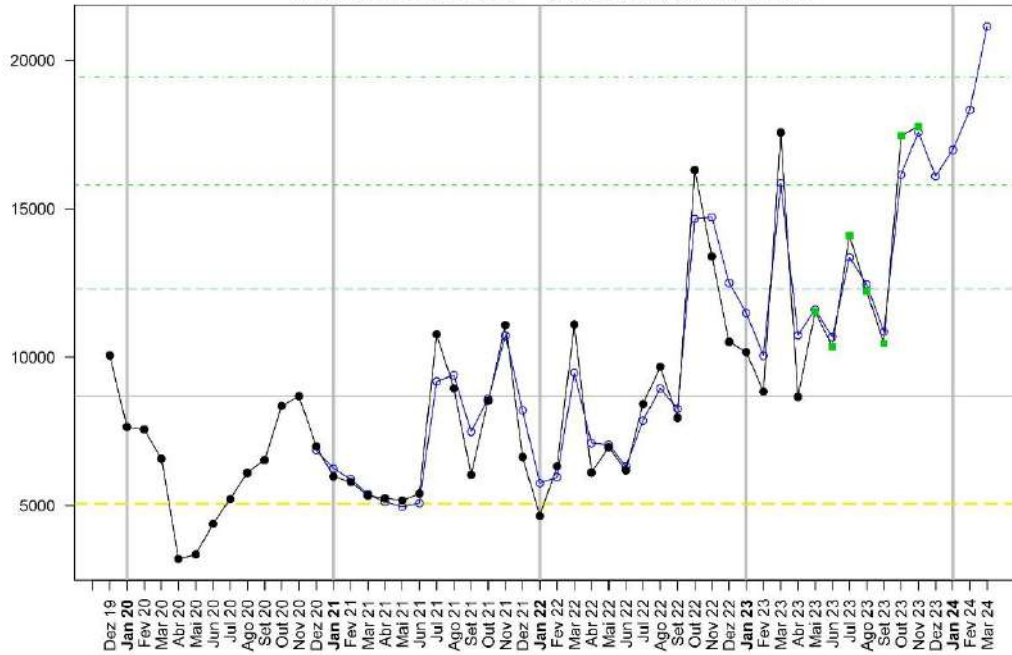
Da mesma forma, houve diminuição dos procedimentos com finalidade diagnós-
 tica entre 2020 e 2021 em decorrência da pandemia de Covid-19. Porém, como

exemplificado abaixo, o **número de testes rápidos para sífilis e HIV realizados na Atenção Básica** apresentou sinal de “melhoria, 7 pontos acima” e tendência crescente, apoiado em estratégias para a ampliação do acesso ao diagnóstico precoce

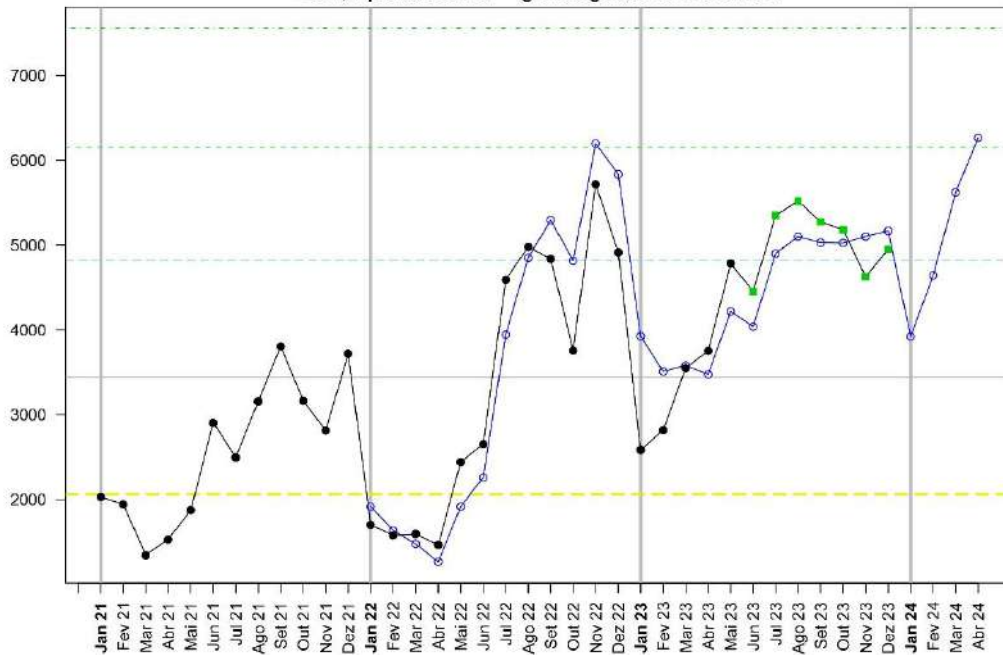
O **número de órteses, próteses e materiais especiais (OPM) entregues em Centros Especializados em Reabilitação (CER)** apresentou sinal “bom, 7 pontos acima” e tendência crescente, com entrega destes materiais em patamares além do período anterior à pandemia.



**Número de testes rápidos para HIV realizados na Atenção Básica
Município São Paulo, Dez 19 – Nov 23, Tendência(+), HWA(99.05%)
Melhoria, 7 pontos acima – gráfico gerado em 23/01/2024**

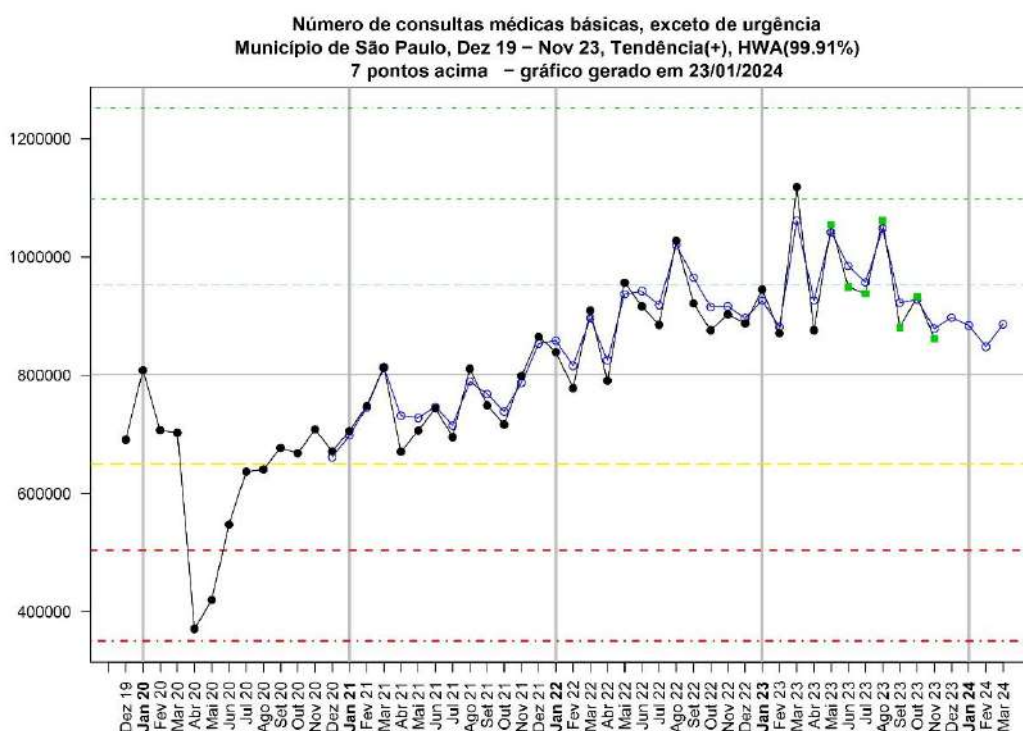


**Número de órteses, próteses e materiais especiais (OPM) entregues em CER
Município de São Paulo, Jan 21 – Dez 23, Tendência(+), Sazonalidade, HWA(98.29%)
Bom, 7 pontos acima – gráfico gerado em 23/01/2024**



O **número de consultas médicas básicas, exceto de urgência** apresentou sinal de desempenho “7 pontos acima”, tendência crescente com os valores dos últimos sete meses analisados acima da média na série temporal e patamares da produção assistencial além do período anterior à pandemia. Da mesma forma, o **número de consultas de idosos na clínica médica, estratégia Saúde da Família e ginecologia** apresentou sinal de desempenho “bom, 7 pontos acima” e tendência crescente.

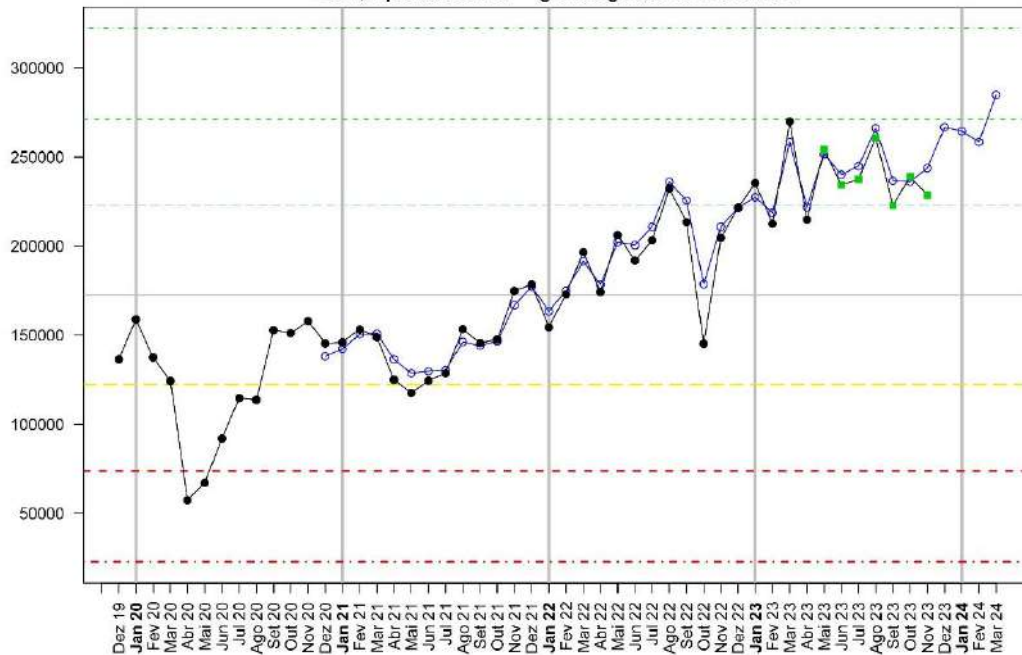
O aumento do número de consultas médicas pode ter sido ocasionado pelo aumento do **número de profissionais médicos contratados na Atenção Básica em estabelecimentos da gestão administrativa direta da SMS-SP**, que apresentou sinal de desempenho “bom, 7 pontos acima” e tendência crescente, com a retomada dos serviços assistenciais.



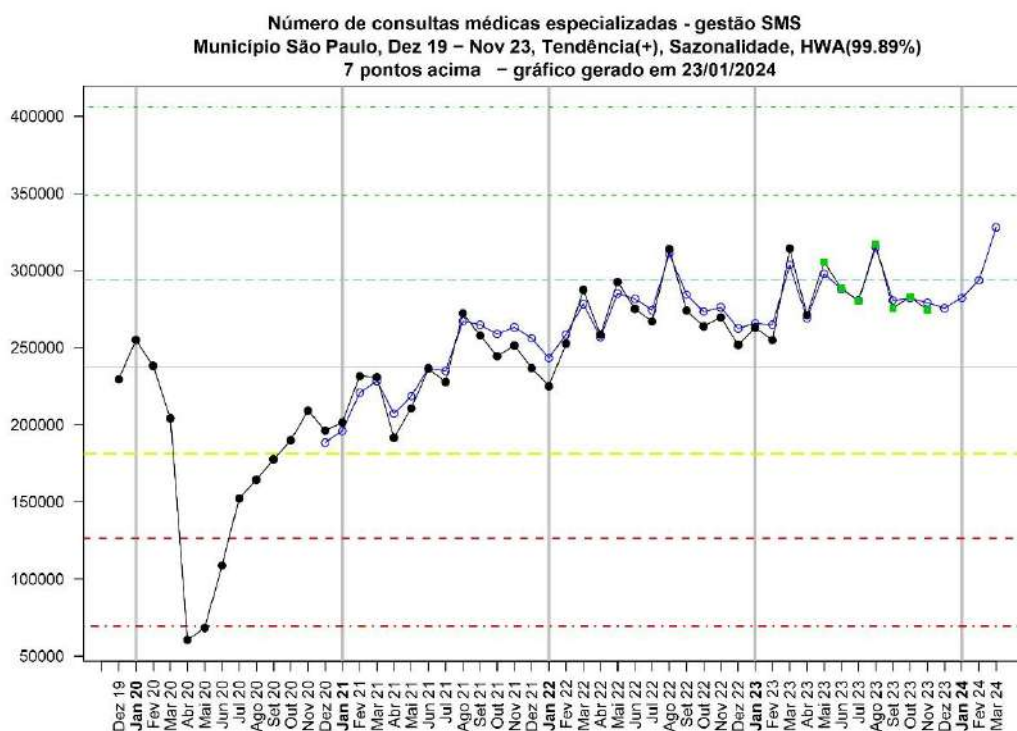
**Número de profissionais médicos contratados Atenção Básica – gestão SMS
Município de São Paulo, Jan 21 – Dez 23, Tendência(+), Sazonalidade, HWA(99.99%)
Bom, 7 pontos acima – gráfico gerado em 23/01/2024**



**Número de consultas de idosos na clínica médica, ESF e ginecologia
Município de São Paulo, Dez 19 – Nov 23, Tendência(+), Sazonalidade, HWA(99.78%)
Bom, 7 pontos acima – gráfico gerado em 23/01/2024**



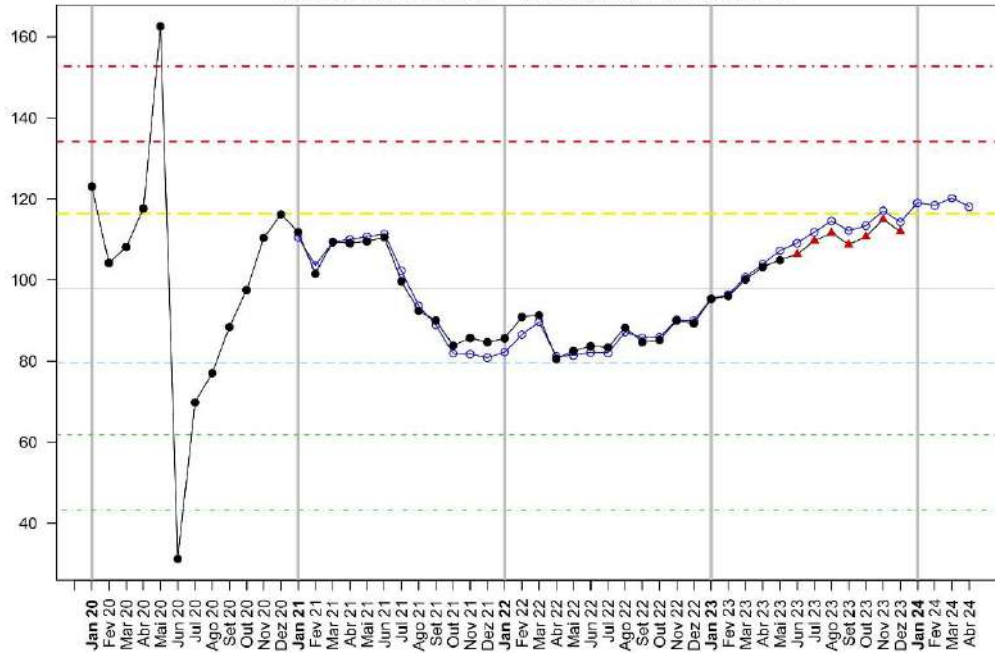
O tempo médio de espera (em dias) na agenda regulada⁸ de consultas médicas nas especialidades apresentou sinal de desempenho “estável, 7 pontos acima” e tendência temporal estacionária. Já o número de consultas médicas especializadas em estabelecimentos da gestão administrativa direta da SMS-SP apresentou sinal de desempenho “7 pontos acima” e tendência crescente. A proporção (%) de perda secundária⁹ de vagas ocupadas na agenda regulada segundo local solicitante apresentou desempenho “estável, 7 pontos abaixo” e tendência decrescente.



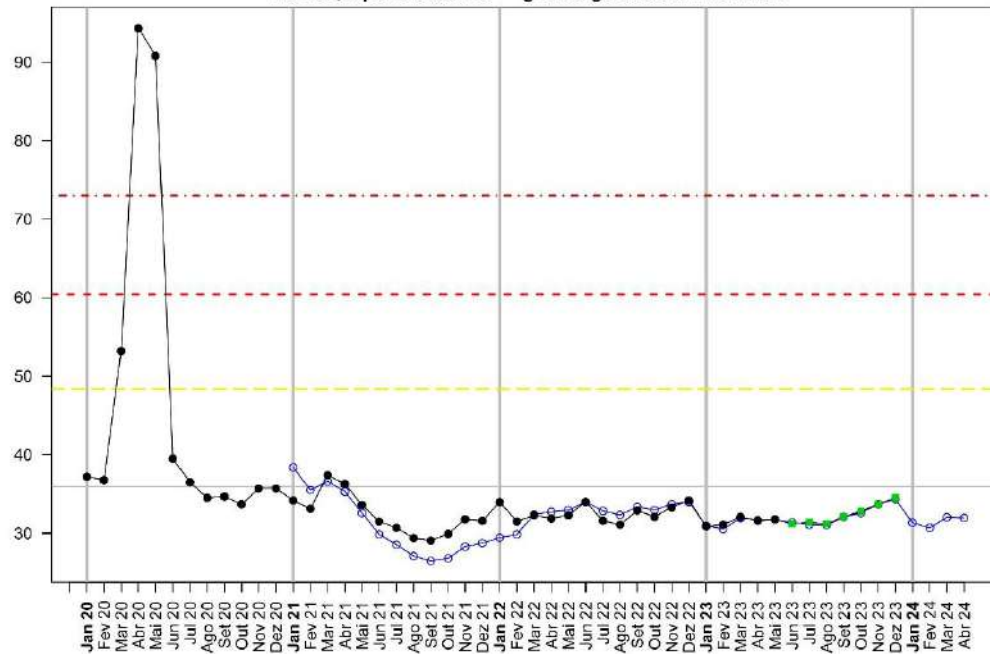
8 O agendamento regulado é composto por funcionalidades que viabilizam o acesso e agendamento de pacientes em vagas disponibilizadas por unidades de saúde, conforme protocolos e disponibilidade de agenda.

9 A perda secundária é a não efetivação da consulta após o agendamento seja pela ausência do paciente ou cancelamento do procedimento pelo estabelecimento (falta do profissional, problema estrutural, por exemplo).

**Tempo médio de espera (em dias) na agenda regulada de consultas médicas nas especialidades
Município São Paulo, Jan 20 – Dez 23, Sazonalidade, HWA(99.96%)
Estável, 7 pontos acima – gráfico gerado em 23/01/2024**

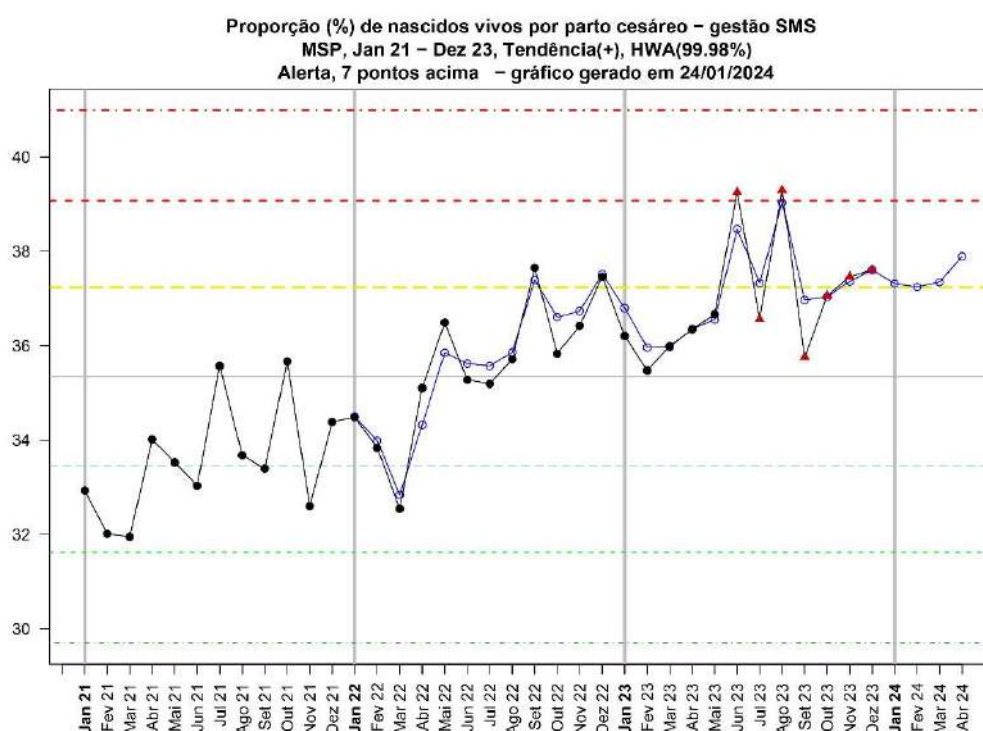


**Proporção (%) de perda secundária de vagas ocupadas na agenda regulada segundo local solicitante
Município São Paulo, Jan 20 – Dez 23, Tendência(-), Sazonalidade, HWA(99.72%)
Estável, 7 pontos abaixo – gráfico gerado em 24/01/2024**

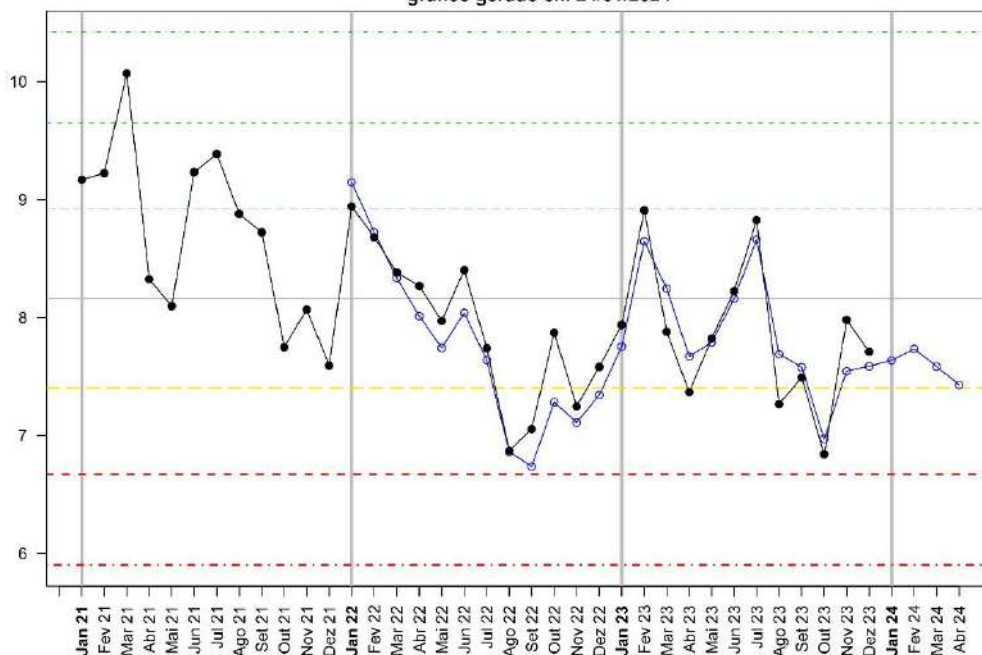


A partir dos dados apresentados a seguir, a assistência ao pré-natal e parto teve poucas implicações no período da pandemia. A **proporção (%) de gestantes que realizaram exames básicos no pré-natal** – urina I, glicemia, TPHA e VDRL, anti-HIV apresentou desempenho “melhoria, 7 pontos acima”, tendência crescente e valores além dos observados em 2020 e 2021. Já a **proporção (%) de nascidos vivos por parto cesáreo em hospitais da gestão SMS-SP** apresentou desempenho de “alerta, 7 pontos a cima” e tendência crescente. Vale destacar que a SMS-SP tem trabalhado para reduzir a proporção de cesáreas, especialmente nos estabelecimentos da rede SUS, incentivando o parto natural como princípio de humanização no atendimento.

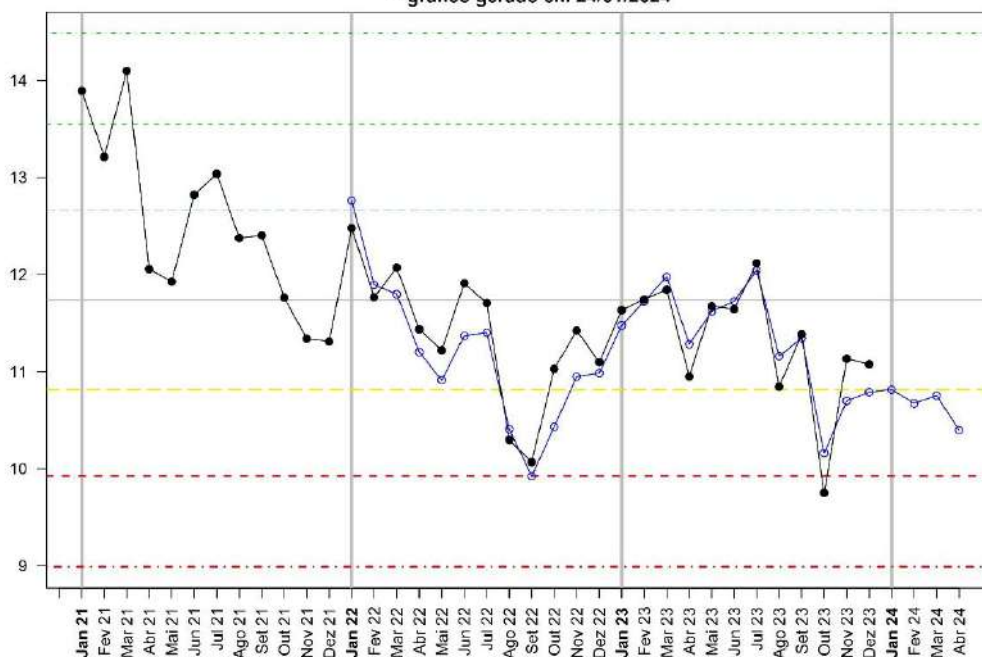
Em relação à gestação na adolescência, o **número de nascidos vivos de parturientes adolescentes (10 a 19 anos) em hospitais da gestão administrativa direta da SMS-SP** não apresentou sinalização de desempenho e tendência decrescente, situação esta que também foi observada no **número de nascidos vivos de parturientes adolescentes (10 a 19 anos) negras (pretas e pardas) em hospitais da gestão administrativa direta da SMS-SP**



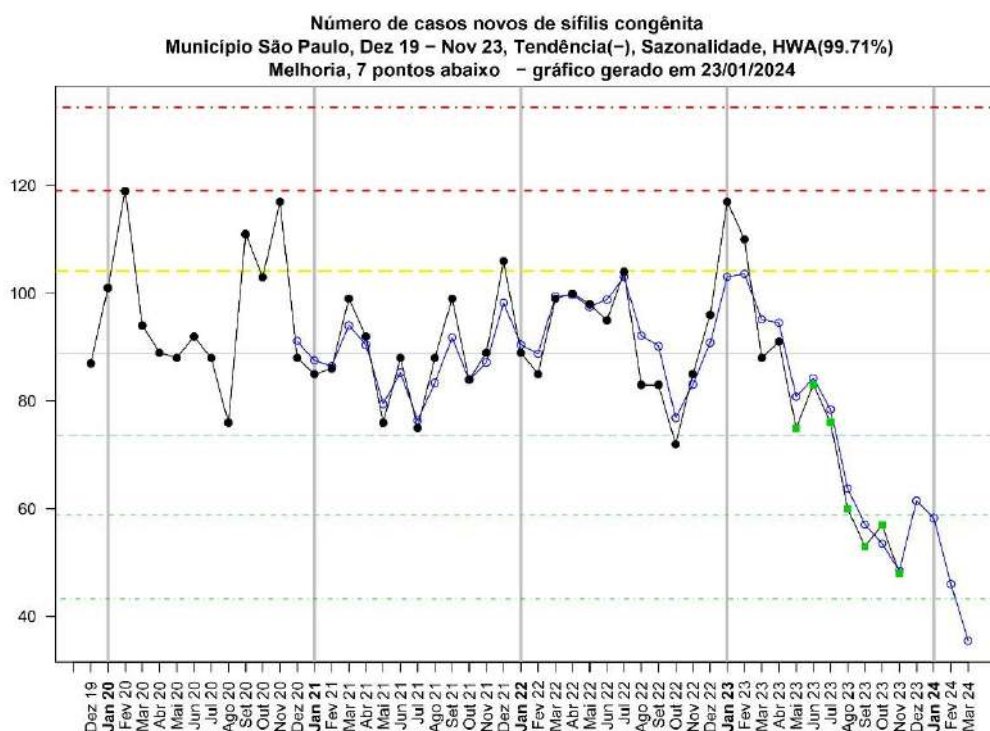
**Número de nascidos vivos de parturientes adolescentes negras - gestão SMS
Município de São Paulo, Jan 21 - Dez 23, Tendência(-), HWA(99.89%)
- gráfico gerado em 24/01/2024**



**Número de nascidos vivos de parturientes adolescentes - gestão SMS
Município de São Paulo, Jan 21 - Dez 23, Tendência(-), HWA(99.93%)
- gráfico gerado em 24/01/2024**

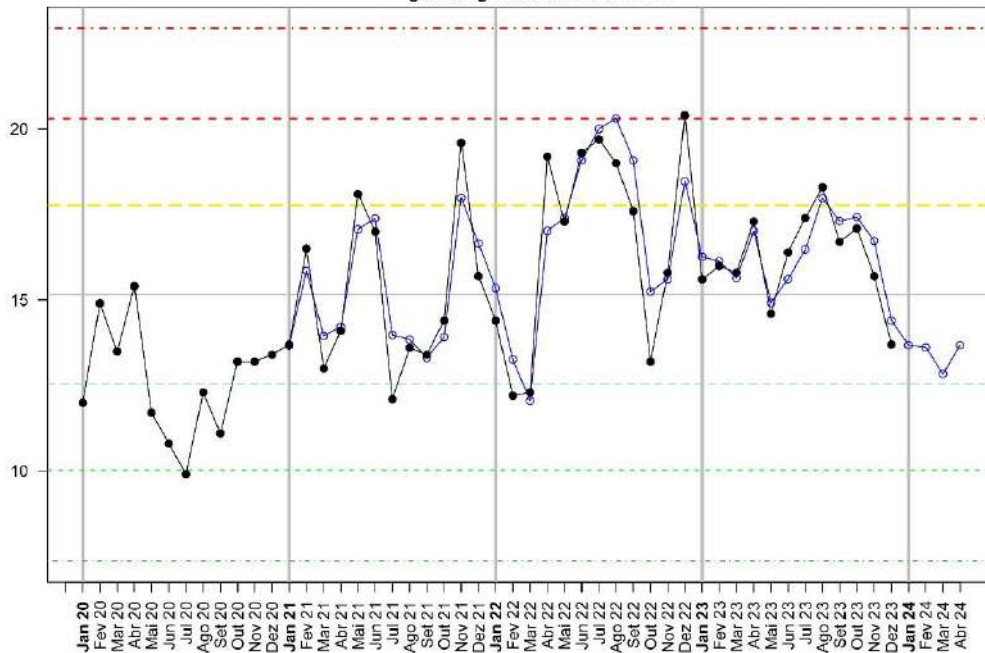


Como visto anteriormente, o número de nascidos vivos residentes no MSP tem diminuído, inclusive quando considerada a população adolescente negra. Também se verificou que o **número de casos novos de sífilis congênita** que apresentou tendência decrescente e sinalização de “melhoria, 7 pontos abaixo”. De toda forma, a situação em 2023 deve ser aprofundada por apresentar uma diminuição importante, devido à subnotificação.



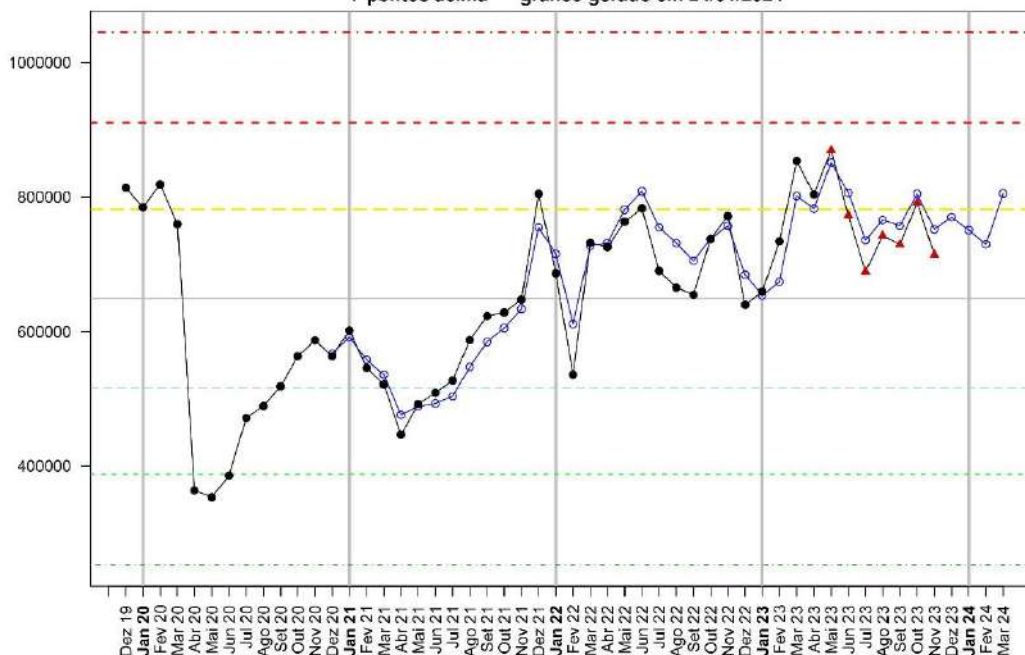
Em relação às doenças infectocontagiosas, chama atenção a **proporção (%) de abandono de tratamento de tuberculose por local de atendimento** que apresentou tendência crescente na série histórica analisada, sem sinalização.

Proporção (%) de abandono do tratamento de tuberculose por local de atendimento
Município São Paulo, Jan 20 – Dez 23, Tendência(+), HWA(99.65%)
– gráfico gerado em 23/01/2024



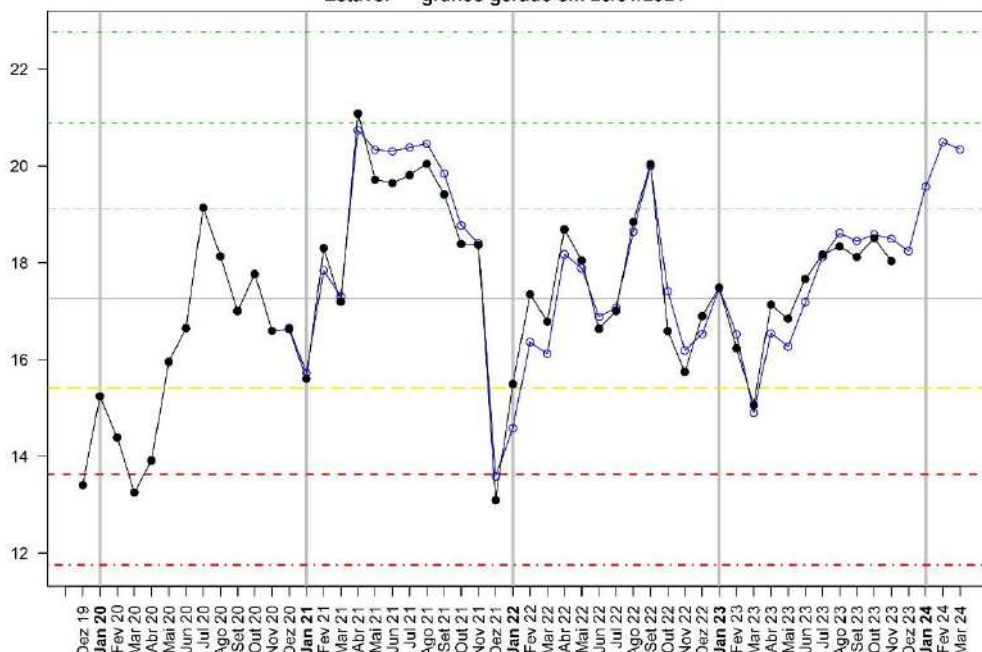
Ao considerarmos o atendimento de urgência e emergência, o **número de consultas médicas de urgência nos estabelecimentos em Pronto Atendimento, Prontos-socorros e Unidade de Pronto Atendimento e na Assistência Médica Ambulatorial** apresentou tendência crescente e sinal de desempenho “7 pontos acima”, com valores próximas ao período anterior à pandemia.

Número de consultas médicas de urgência
Município São Paulo, Dez 19 – Nov 23, Tendência(+), Sazonalidade, HWA(99.74%)
7 pontos acima – gráfico gerado em 24/01/2024



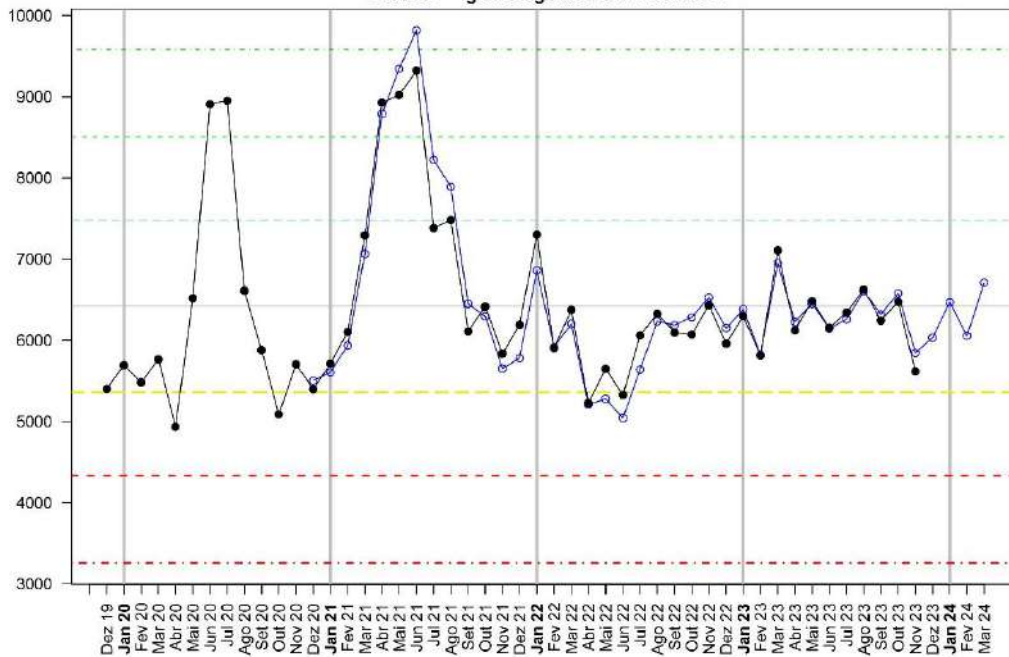
Em relação ao atendimento realizado pelo SAMU, a **resolubilidade da atenção pré-hospitalar móvel – SAMU** apresentou sinalização “estável” com tendência estacionária, com valores do indicador próximos à média mensal.

Resolubilidade da atenção pré-hospitalar móvel – SAMU
Município de São Paulo, Dez 19 – Nov 23, Sazonalidade, HWA(99.94%)
Estável – gráfico gerado em 23/01/2024

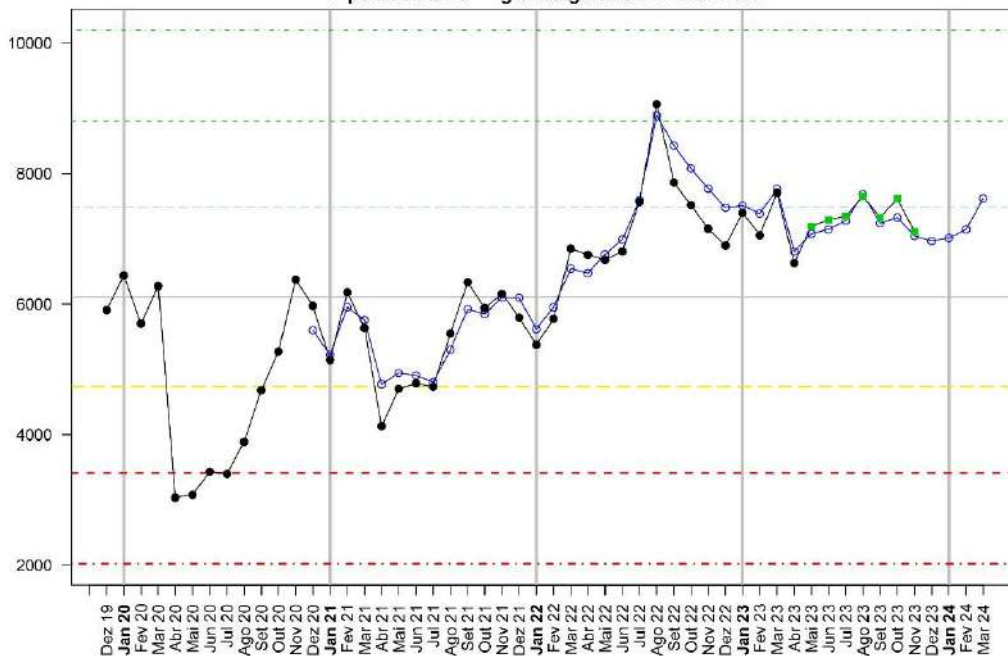


Ao considerarmos a Atenção Hospitalar, foram analisadas as autorizações de internações hospitalares (AIH) de estabelecimentos da gestão SMS, sendo que o **número de internações em leitos clínicos** apresentou sinalização “estável”, sem sinalização de desempenho; quanto ao **número de internações em leitos cirúrgicos**, apresentou tendência crescente e sinalização “7 pontos acima”. Importante destacar o aumento do número de internações nos leitos clínicos durante a pandemia de Covid-19 e a retomada das internações em leitos cirúrgicos em 2022, expressa pelo sinal de desempenho “7 pontos acima” do indicador.

Número de internações em leitos clínicos – gestão SMS
Município de São Paulo, Dez 19 – Nov 23, Sazonalidade, HWA(99.84%)
Estável – gráfico gerado em 24/01/2024



Número de internações em leitos cirúrgicos – gestão SMS
Município de São Paulo, Dez 19 – Nov 23, Tendência(+), Sazonalidade, HWA(99.81%)
7 pontos acima – gráfico gerado em 24/01/2024



O **Quadro 3** apresenta os indicadores de monitoramento selecionados e inclui a tendência esperada, o método de cálculo e as fontes utilizadas.

Quadro 3 - Indicadores de monitoramento selecionados, tendência esperada, método de cálculo e fonte. Município de São Paulo.

Indicador	Tendência esperada	Método de cálculo	Fonte
Número de matriciamentos de equipes realizados pelos CAPS	A tendência esperada é de elevação no número de matriciamentos realizados pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Número de matriciamentos apresentados pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde / Módulo Atendimento.
Número de consultas de profissional farmacêutico	A tendência esperada é de elevação do número de consultas de farmacêutico(a).	Número de consultas de farmacêutico(a) apresentadas em todos os estabelecimentos e serviços que contam com o profissional.	Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde / Módulo Atendimento.
Número de profissionais farmacêuticos contratados - gestão SMS	A tendência esperada é de elevação do número de profissionais farmacêuticos contratados(as).	Número de profissionais farmacêuticos(as) contratados pela gestão municipal, incluindo OSS.	Sistema de Informação de Recursos Humanos (SISRH).
Número de primeira consulta odontológica	A tendência esperada é de elevação do número de primeiras consultas odontológicas programáticas.	Número de primeira consulta odontológica programática apresentadas nas Unidades Básicas de Saúde.	Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde / Módulo Atendimento.
Número de testes rápidos para sífilis realizados na Atenção Básica	A tendência esperada é de elevação no número de testes rápidos para sífilis realizados na Atenção Básica.	Número de testes rápidos para sífilis apresentados nas Unidades Básicas de Saúde.	Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde / Módulo Atendimento.
Número de testes rápidos para HIV realizados na Atenção Básica	A tendência esperada é de elevação no número de testes rápidos para HIV realizados na Atenção Básica.	Número de testes rápidos para HIV apresentados nas Unidades Básicas de Saúde.	Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde / Módulo Atendimento.
Número de órteses, próteses e materiais especiais (OPM) entregues em CER	A tendência esperada é de elevação no número de órteses, próteses e materiais especiais (OPM) entregues em CER.	Número de órteses, próteses e materiais especiais (OPM) entregues em CER.	Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde / Módulo Atendimento.
Número de consultas médicas básicas, exceto de urgência	A tendência esperada é de elevação do número de consultas médicas nas clínicas básicas.	Número de consultas de médico(a), exceto urgência, apresentadas na Unidade Básica de Saúde.	Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde / Módulo Atendimento.
Número de consultas de idosos na clínica	A tendência esperada é de elevação do número de consultas	Número de consultas de médico(a) apresentadas na população \geq	Sistema Integrado de Gestão e Assistência à



médica, ESF e ginecologia	médicas nas clínicas básicas nas UBS para população \geq 60 anos.	60 anos na Unidade Básica de Saúde.	Saúde - SIGA Saúde / Módulo Atendimento.
Número de profissionais médicos contratados na Atenção Básica - gestão SMS	A tendência esperada é de elevação do número de profissionais médicos(as) contratados(as).	Número de profissionais médicos(as) contratados(as) pela gestão municipal, incluindo OSS.	Sistema de Informação de Recursos Humanos (SISRH).
Tempo médio de espera (em dias) na agenda regulada de consultas médicas nas especialidades	A tendência esperada é de diminuição de tempo médio de espera entre o agendamento e a realização da consulta.	Número de dias entre a data de solicitação e a data da consulta considerando a fila de espera / Número de agendamentos.	Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde / Módulo Agendamento.
Número de consultas médicas especializadas - gestão SMS	A tendência esperada é de elevação no número de consultas médicas especializadas.	Número de consultas de médico(a) especialista apresentadas em estabelecimentos e serviços da gestão municipal.	Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde / Módulo Atendimento.
Proporção (%) de perda secundária de vagas ocupadas na agenda regulada segundo local solicitante	A tendência esperada é de diminuição na proporção de perda secundária em consultas médicas especializadas na agenda regulada.	Número de vagas com status "agendado" e "não atendida" / Número de vagas com status "ocupada" X 100.	Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde / Módulo Atendimento.
Proporção (%) de gestantes que realizaram exames básicos no pré-natal	A tendência esperada é de elevação da proporção de gestantes que realizaram os procedimentos básicos de pré-natal e puerpério adequados.	Número de gestantes com o registro de exames básicos / Número total de gestantes em acompanhamento X 100.	Sistema de Informações Gerenciais e Ambulatoriais - SIGASaúde / Mãe Paulistana. Exames básicos: 2 glicemia em jejum, 3 anti-HIV, 2 urina tipo I, 3 TPHA e VDRL e 1 HBsAG.
Proporção (%) de nascidos vivos por parto cesáreo - gestão SMS	A tendência esperada é de redução na proporção de nascidos vivos por cesáreo nos hospitais da gestão SMS-SP.	Número de nascidos vivos por cesáreo / Número de nascidos vivos X 100.	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC/SP.
Número de nascidos vivos de parturientes adolescentes - gestão SMS	A tendência esperada é de redução da gestação na adolescência nos hospitais da gestão SMS-SP.	Número de nascidos vivos de parturiente entre 10 e 19 anos.	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC/SP.
Número de nascidos vivos de parturientes adolescentes negras - gestão SMS	A tendência esperada é de redução da gestação na adolescência em parturientes negras nos hospitais da gestão SMS-SP.	Número de nascidos vivos de parturiente preta e parda entre 10 e 19 anos.	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC/SP.



Número de casos novos de sífilis congênita	A tendência esperada é de redução do número de casos novos de sífilis congênita.	Casos de sífilis congênita notificados nos serviços públicos municipais de saúde.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.
Proporção (%) de abandono do tratamento de tuberculose por local de atendimento	A tendência esperada é de redução dos casos de abandono.	Número de casos encerrados por abandono / Número de pacientes da coorte X 100.	Sistema de Controle de Pacientes com Tuberculose - TB Web.
Número de consultas médicas de urgência	A tendência esperada é de redução do número de consultas médicas de urgência.	Número de consultas médicas de urgência.	Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA).
Resolubilidade da atenção pré-hospitalar móvel - SAMU	A tendência esperada é de aumento da resolubilidade da atenção pré-hospitalar móvel.	Número de atendimentos realizados / Número de ligações telefônicas recebidas pela Central de Regulação X 100.	Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA).
Número de internações em leitos clínicos	A tendência esperada é de aumento do número de internações em leitos clínicos.	Número de autorizações de internação hospitalar (AIH) em leitos clínicos.	Sistema de Informações Hospitalares (SIH).
Número de internações em leitos cirúrgicos	A tendência esperada é de aumento do número de internações em leitos cirúrgicos.	Número de autorizações de internação hospitalar (AIH) em leitos cirúrgicos.	Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

7. ANÁLISE DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2023

Meta	1.1.1. Atingir até 2024 a cobertura vacinal preconizada (95%) para as quatro vacinas selecionadas para crianças menores de dois anos de idade: pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose)		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.1. Aprimorar ações de vigilância, promoção e proteção às doenças imunopreveníveis		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Proporção de 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 - com cobertura vacinal preconizada			
Forma de cálculo	(Número de vacinas selecionadas com cobertura preconizada alcançada / Número total de vacinas selecionadas) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde/BI; SIPNI; SINASC	N/A	N/A	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
75		100	
Resultado 2023	25		
Ações Programadas - 2023			
			Ponderação
			Resultado
1. Monitorar trimestralmente cobertura vacinal por região			4
2. Promover ações de busca ativa, postos extramuros, vacinação em bolsões de suscetíveis, sobretudo em relação a crianças na primeira infância (ações em parceria com COVISA e Atenção Básica)			3
3. Sensibilizar profissionais sobre registro adequado de doses aplicadas e estimular vacinação oportuna por meio da avaliação da caderneta de saúde, visitas domiciliares e visitas a escolas (ações em parceria com COVISA e Atenção Básica)			3
Total			10
Análise			
Para as vacinas pactuadas, os dados de 2023 mostram as seguintes coberturas vacinais: Poliomielite: 90,67%; Pneumocócica 10V: 91,44%; Pentavalente: 90,42%; Tríplice viral: 98,50%. Estas 04 vacinas têm como meta 95% de cobertura. Foi atingida a cobertura preconizada para a vacina da tríplice viral. Dentre as possíveis barreiras para não atingimento das demais vacinas, podemos destacar a hesitação vacinal e a pseudo-sensação de segurança em relação às doenças imunopreveníveis, por parte da população. Ações como campanhas, intensificação de vacinação, busca ativa de faltosos, ampliação do acesso às vacinas e treinamento da rede visando o registro			

adequado foram adotadas. O Programa Municipal de Imunizações continua buscando, de todas as possíveis formas, e incessantemente, altas e homogêneas coberturas vacinais.

Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 6 - Atingir a Cobertura Vacinal Preconizada (95%) para as quatro vacinas selecionadas (Poliomielite, Pneumocócica 10V, Pentavalente e SCR) em crianças de 1 ano de idade	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Plano Municipal da Primeira Infância	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/COVISA/DVE			


Meta	1.2.1. Implementar os Núcleos de Vigilância em Saúde (NUVIS) nas Unidades Básicas de Saúde		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.2. Aprimorar as ações de Vigilância em Saúde executadas pelas Unidades Básicas de Saúde		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Percentual de UBS com NUVIS implementados			
Forma de cálculo	Número de UBS com Núcleos de Vigilância em Saúde (NUVIS) implementados / Número total de UBS		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/CAB/SMS; SCNES	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
70		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Adequar sistemas de informação para monitoramento de indicadores na AB, que serão utilizados pelos NUVIS			5
2. Promover capacitação nos territórios para implementação dos NUVIS			5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, foram implementados os Núcleos de Vigilância em Saúde (NUVIS-AB) nas 470 UBS e 03 Centros de Saúde do município de São Paulo. Foi desenvolvido sistema em parceria com a DTIC, que permite monitorar as ações e indicadores adotados pelos NUVIS-AB - "Sistema de Relato de Experiências dos NUVIS-AB", lançado em novembro/2023.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVs/CAB/Atenção Primária	 		


Meta	1.3.1. Expandir a detecção precoce de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, considerando a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e obesidade nas Unidades Básicas de Saúde, segundo especificação do Vigitel		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.3. Consolidar a implementação do Protocolo Cuidando de Todos - Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde, em acordo com a reorganização do processo de gestão do cuidado integral: promoção de saúde, rastreamento, detecção precoce, redução do risco, manutenção do baixo risco; e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis, com objetivo de impactar a redução da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNTs, conforme Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3.4		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Percentual de UBSs que realizam diagnóstico precoce para diabetes mellitus, hipertensão arterial			
Forma de cálculo	(Número de UBS que realizam diagnóstico precoce para diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e obesidade / Número total de UBS participantes do Projeto Cuidando de Todos: Cuidando do seu Coração) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/CAB	14,95	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
60		80	
Resultado 2023	89,6		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Consolidar procedimento de estratificação de risco cardiovascular como instrumento para inclusão da linha de cuidado			1
2. Fortalecer interlocuções regionais na gestão do processo de trabalho das DCNT			3
3. Promover ações de EPS para a construção de habilidades e competências de profissionais na prevenção e manejo de doenças crônicas			2
4. Qualificar ações de detecção precoce através de busca ativa interna e externa de pessoas com DCNT e fatores de risco nas UBS			3
5. Realizar ações intersetoriais em parceria com PSE na área de DCNT			1
Total			10
			9
Análise			
Meta anual realizada. Com o fim da vigência, em 31/12/2022, de um Acordo de Colaboração (Processo SEI 6018.2020/0068156-7 / doc SEI 062729934) que apoiava as ações institucionais de enfrentamento às DCNT, o monitoramento do indicador para detecção precoce de Hipertensão, Diabetes e Obesidade passou a ser acompanhado prioritariamente através dos resultados das mobilizações bimensais da rede de saúde municipal denominadas Avança Saúde (Diretrizes da Atenção Básica - abril e maio; Qualidade e Segurança do Paciente - junho e julho; e Saúde Nutricional - outubro e novembro) e de ações temáticas, como o Dia Nacional do Homem (15/07), Outubro			

Rosa e Novembro Azul. O cumprimento da meta, apesar de oscilações, apresentou um crescimento progressivo na proporção de UBS participantes. A partir da segunda metade do ano, evoluiu de 198 UBS (42,1%) da rede básica (470 UBS), ao final do 2º quadrimestre, para 422 UBS (89,6%) da rede básica (471 UBS), realizando ações para detecção precoce das DCNT durante o Novembro Azul.

Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVs/CAB/DCNT			


Meta	1.4.1. Redução da mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - selecionadas (DCNT) até 2025		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.4. Promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Taxa de mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - selecionadas (DCNT)			
Forma de cálculo	Soma do número de óbitos por DCNT selecionadas entre 30 e 69 anos / População residente de 30 a 69 anos x 100.000 (Códigos CID-10: I00-I99; J30-J98; E10 - E14)		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIM-SUS; SEADE	178,5	2021	Taxa
Meta 2023		Meta quadrienal	
171,36		164,22	
Resultado 2023	182,8		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Consolidar procedimento de estratificação de risco cardiovascular como instrumento para inclusão da linha de cuidado		1	1
2. Fortalecer interlocuções regionais na gestão do processo de trabalho das DCNT		3	3
3. Promover ações de EPS para a construção de habilidades e competências de profissionais na prevenção e manejo de doenças crônicas		2	2
4. Qualificar ações de detecção precoce através de busca ativa interna e externa de pessoas com DCNT e fatores de risco nas UBS		2	2
5. Realizar ações intersetoriais em parceria com PSE na área de DCNT		2	0
Total		10	8
Análise			
<p>A redução na taxa de mortalidade prematura por DCNT selecionadas, apurada no comparativo entre metas realizadas nos últimos dois anos, aponta que o município de São Paulo vem avançando no cumprimento deste indicador, mesmo diante de possíveis efeitos residuais da pandemia de Covid-19 e da necessidade de refinamento nos parâmetros de cálculo epidemiológico deste indicador. No ano de 2023, ocorreram 9.599 óbitos decorrentes de doenças do aparelho circulatório, 873 óbitos decorrentes do diabetes e outros 1.248 óbitos decorrentes de doenças pulmonares crônicas, totalizando 11.720 óbitos por DCNT selecionadas na faixa etária entre 30 e 69 anos. No mesmo período, a população do município, para a mesma faixa etária, totalizou 6.410.897 pessoas, resultando em uma taxa de mortalidade precoce por DCNT selecionada de 182,81 óbitos por 100.00 habitantes na cidade de São Paulo.</p>			


Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/DCNT			

Meta	1.5.1. Organizar e implementar anualmente 8 fóruns em nível central e regional, apoiando, subsidiando e ampliando as ações das áreas técnicas e programas nos diferentes níveis da SEABEVS, para o Enfrentamento às DCNT na perspectiva da promoção da saúde		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.5. Intensificar a vigilância epidemiológica das Doenças Crônicas Não Transmissíveis com o objetivo de apoiar a redução da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por elas, conforme o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3.4 e o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil (2021-2030)		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Proporção de fóruns realizados no nível central e regional			
Forma de cálculo	(Número de fóruns e reuniões realizadas no nível central e regional / Número de fóruns propostos = 8) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/COVISA	N/A	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
100		100	
Resultado 2023	112,5		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Realizar 8 fóruns em nível central e regional		10	10
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. Foram realizados 09 fóruns, superando a meta prevista.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030.	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/COVISA/DVE/NDANT			





Meta	1.6.1. Aprimorar o diagnóstico de Doenças Raras no MSP		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.6. Estabelecer o programa de Doenças Raras, conforme lei 17.083/2019 que institui, no âmbito do município de São Paulo, o Programa de Apoio às Pessoas com Doenças Raras, e seus familiares, de acordo com a Política Municipal com Doenças Raras		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Proporção de fluxos de trabalho para diagnósticos de doenças raras implantados (1. associadas a deficiência intelectual, 2. associadas ao TEA sindrômico, 3. associadas a erros inatos do metabolismo, 4. associadas a anomalia congênita, 5. associadas a anomalia congênita de manifestação tardia na criança e adolescente, 6. associadas a anomalia congênita de manifestação tardia no adulto e idoso, 7. associadas ao diagnóstico no teste do pezinho ampliado, 8. de etiologia não genética inflamatórias, 9. de etiologia não genética autoimunes)			
Forma de cálculo	(Porcentagem de implantação de fluxos de trabalho para diagnóstico de doenças raras realizada / Número total de fluxos de trabalho para diagnóstico de doenças raras propostos = 9) x100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/CAB	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
40		100	
Resultado 2023	40,1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Disponibilizar o campo de cadastro para Doenças Raras no SIGA			3
2. Ampliar disponibilização do Teste Genômico na Rede Municipal			3
3. Continuar estudo para elaboração de fluxos de trabalho para diagnóstico de doenças raras			4
Total			10
			7
Análise			
Meta anual realizada. Considerando os 09 grupos de doenças raras estabelecidos, procurou-se ampliar e implementar os seus fluxos de diagnóstico. Os grupos associados à deficiência intelectual e ao TEA (Transtorno do Espectro Autista) sindrômico tiveram um avanço importante com a presença do Instituto Jô Clemente (IJC) como instituição parceira responsável pela avaliação dos pacientes e, também, o oferecimento de maneira ampla dos testes genômicos para o diagnóstico, ficando pendente somente uma melhor organização do fluxo regulatório. Neste sentido, ambos os fluxos pontuaram 85%. Em relação ao fluxo de diagnóstico para as doenças associadas ao Teste do Pezinho Ampliado, a Secretaria, em parceria com o IJC (antiga APAE) de São Paulo e Fundação Jeffrey Modell oferece o Teste Ampliado de 50 doenças para todos os recém-nascidos (RNs) no âmbito do SUS que necessitam de atendimento em UTI Neonatal. Para os RNs de Baixo Risco, é realizado um Teste que compreende 27 Doenças. Nesse Teste está incluído a Galactosemia, G6PD,			

Toxoplasmose Congênita e os Erros Inatos da Imunidade e Metabolismo. Além dos testes de triagem neonatal em si, o Programa inclui os seguintes Exames Confirmatórios: Imunofenotipagens, Testes Bioquímicos complexos, Testes Genéticos de última geração e o Aconselhamento Genético. No caso dos Erros Inatos do Metabolismo, optou-se por fazer de maneira escalonada, aguardando as tratativas do oferecimento dos insumos relacionados às doenças, bem como a estruturação e pactuação dos Serviços de Urgência e Emergência e Atenção Especializada. Neste sentido, esse grupo pontuou em 75%. Os grupos das doenças raras associados à anomalia congênita, anomalia de manifestação tardia na criança e adolescente e anomalia de manifestação tardia no adulto e idoso avançou nas tratativas, entendendo que, para o primeiro e segundo grupo dentro os três, já se tem a figura do médico geneticista no hospital Menino Jesus para avaliação dos pacientes, restando a necessidade de um médico geneticista para atender o terceiro grupo. Está em tratativa o oferecimento do teste genômico pelo IJC para os 3 grupos e o fluxo regulatório para o acesso dos pacientes ao IJC. Neste sentido, o primeiro e segundo grupos pontuaram 33% e o terceiro, 20%. Quanto ao grupo de doenças associadas a erros inatos do metabolismo, está em tratativa a adequação do fluxo regulatório junto à Regulação, e por isso a pontuação foi de 15%. Finalmente, para os grupos de doenças raras de etiologia não genética inflamatórias e de etiologia não genética autoimunes, as tratativas estão ainda incipientes, pelo que se optou por pontuar em 7,5% ambos os grupos. Realizando uma média simples do atingimento dos diversos grupos, atinge-se a meta estipulada para 2023.






Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Política Municipal de Pessoas com Doenças Raras	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Doenças Raras			

Meta	1.6.2. Implantar interlocutores de doenças raras nos territórios (CRS e STS)		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.6. Estabelecer o programa de Doenças Raras, conforme lei 17.083/2019 que institui, no âmbito do município de São Paulo, o Programa de Apoio às Pessoas com Doenças Raras, e seus familiares, de acordo com a Política Municipal com Doenças Raras		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Implantação do número de interlocutores de doenças raras no território			
Forma de cálculo	Número de interlocutores de doenças raras no território implantados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/CAB	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
6		33	
Resultado 2023	41		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Identificar interlocutores nas STS			2
2. Promover capacitação dos interlocutores das CRS e STS			5
3. Sensibilizar e capacitar Rede			3
Total			10
Resultado			2
Análise			
Meta quadrienal realizada em 2022. Interlocutores das CRS e STS implantados. Dado que a meta do quadriênio já havia sido concluída, a área técnica optou por evoluir em algumas outras ações, como a sensibilização dos interlocutores e da Rede Municipal de Atenção à Saúde.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Política Municipal de Pessoas com Doenças Raras
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Doenças Raras			






Meta	1.7.1. Expandir a cobertura do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.7. Fortalecer a promoção da saúde, com o desenvolvimento de projetos PAVS, baseados no perfil demográfico, epidemiológico e determinantes sociais de saúde, com ênfase nas ações intersectoriais		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Percentual de UBS com PAVS			
Forma de cálculo	[Número de UBS com PAVS / Número de UBS existentes no momento da proposição da meta (468)] x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/PAVS; SCNES	67,94	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
70		75	
Resultado 2023	70,51		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Apoio do PAVS às ações de vigilância em Saúde Ambiental		0,5	0,5
2. Divulgar e incentivar o PAVS		2	2
3. Implantar EPS no PAVS		2	2
4. Implementar e fortalecer diagnóstico		1	1
5. Intensificar ações educativas		1	1
6. Participação do PAVS como campo de estágio na residência multiprofissional em PICS na Atenção Básica/Saúde da Família		0,5	0
7. Contratar gestores locais e APA para expansão do programa nas UBS		3	3
Total		10	9,5
Análise			
Meta anual realizada. Em 25 de outubro de 2023, foi publicada a Portaria 697, que contribuiu para a contratação de Agentes de Promoção Ambiental - APA, expandindo a cobertura do programa no município. Ao final de 2023, contabilizavam-se 330 UBS com PAVS, de um total igual a 468.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 15 - Proteger a vida terrestre	PlanClima
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/CAB/PAVS	   	


Meta	1.7.2. Instituir ao menos um projeto socioambiental em 80% das unidades com PAVS		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.7. Fortalecer a promoção da saúde, com o desenvolvimento de projetos PAVS, baseados no perfil demográfico, epidemiológico e determinantes sociais de saúde, com ênfase nas ações intersetoriais		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Percentual de projetos desenvolvidos com base no Diagnóstico Socioambiental por unidades com PAVS			
Forma de cálculo	(Número de projetos desenvolvidos com base no Diagnóstico Socioambiental / Número de UBS com PAVS) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/PAVS; SCNES	14,9	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
70		80	
Resultado 2023	70,30		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Apoio do PAVS às ações de vigilância em Saúde Ambiental			1
2. Divulgar e incentivar o PAVS			1
3. Apoiar equipes da ESF em projetos desenvolvidos nas áreas de abrangência das UBS			2
4. Implantar EPS no PAVS			1
5. Implementar e fortalecer diagnóstico			1,5
6. Intensificar ações educativas			0,5
7. Contratar gestores locais e APA para expansão do programa nas UBS			3
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, foram realizadas capacitações e parceria com o GEOSAMPA, o que contribuiu para a implantação do Diagnóstico Socioambiental das unidades e, consequentemente, para a elaboração de projetos. Ao final do ano, contabilizavam-se 232 unidades com projetos baseados no Diagnóstico Socioambiental das 330 unidades com PAVS.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 15 - Proteger a vida terrestre	PlanClima
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/CAB/PAVS	    	





Meta	1.7.3. Garantir 100% das unidades com PAVS utilizando o Diagnóstico Socioambiental para elaboração de projetos		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.7. Fortalecer a promoção da saúde, com o desenvolvimento de projetos PAVS, baseados no perfil demográfico, epidemiológico e determinantes sociais de saúde, com ênfase nas ações intersetoriais		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Percentual de unidades com PAVS com Diagnóstico Socioambiental atualizado			
Forma de cálculo	(Número de unidades com Diagnóstico Socioambiental atualizado / Número de UBS com PAVS) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/PAVS; SCNES	71,38	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
80		100	
Resultado 2023	97,87		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Apoio do PAVS às ações de vigilância em Saúde Ambiental			1,5
2. Divulgar e incentivar o PAVS			1
3. Apoiar equipes da ESF nos projetos desenvolvidos nas áreas de abrangência das unidades			1,5
4. Implantar EPS no PAVS			1
5. Implementar e fortalecer diagnóstico			1,5
6. Intensificar ações educativas			0,5
7. Contratar gestores locais e APA para expansão do programa nas UBS			3
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Capacitações realizadas em 2023, em parceria com o GeoSampa, e a participação dos Agentes de Promoção Ambiental nos NUVIS contribuíram para a implantação do Diagnóstico Socioambiental nas unidades com o PAVS. Ao final de 2023, contabilizavam-se 323 UBS com Diagnóstico Socioambiental atualizado e 330 unidades com PAVS.			
Subfunções orçamentárias relacionadas	Programa PPA		
301 - Atenção Básica	3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância		


Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 15 - Proteger a vida terrestre	PlanClima
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/CAB/PAVS	    	


Meta	1.8.1. Aumento da cobertura de Saúde Bucal no Município de São Paulo		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.8. Ampliação do acesso à Saúde Bucal na Atenção Básica no Município de São Paulo, de acordo com os vazios assistenciais e com o fortalecimento do atendimento pelas equipes de Saúde Bucal		
Tema	Saúde Bucal		
Indicador			
Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica			
Forma de cálculo	[(Número de equipes de Saúde Bucal ESF x 3.450) + (Número de equipes de Saúde Bucal eAB x 3.000) / População residente] x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES; SEADE;	22,7	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
24		26	
Resultado 2023	29,5		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Realizar sensibilização da gestão para novas contratações por OSs nos períodos vagos em UBS com consultório odontológico			2,5
2. Entregar à gestão períodos vagos das UBS para novas contratações de eSB 20h ou 40h			2,5
3. Sensibilizar gestão para inserção de consultórios odontológicos nas UBS em novas instalações ou em implantação de novas unidades			5
Total			10
10			10
Análise			
Meta anual realizada. Foi realizada a contratação de novos profissionais, ampliando a cobertura. Em 2023, o número de equipes de Saúde Bucal ESF foi de 730 e o de equipes de Saúde Bucal, de 341. A população estimada pela SEADE para realização do cálculo do indicador foi de 12.005.755 habitantes, resultando na cobertura de 29,5%.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVs/CAB/Saúde Bucal			





Meta	1.8.2. Ampliar o número de atendimentos em prótese dentária na Atenção Básica		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.8. Ampliação do acesso à Saúde Bucal na Atenção Básica no Município de São Paulo, de acordo com os vazios assistenciais e com o fortalecimento do atendimento pelas equipes de Saúde Bucal		
Tema	Saúde Bucal		
Indicador			
Percentual de UBS realizando atendimento em prótese dentária			
Forma de cálculo	Número de UBS realizando atendimento em prótese dentária / Número total de UBS com Saúde Bucal) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Saúde Bucal; SIGA-Saúde-BI; SCNES	57	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
100		100	
Resultado 2023	96,27		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Disponibilizar curso em EAD "Confeção de Próteses na Atenção Básica" a novos CDs contratados			10
Total			10
Resultado			
			10
Análise			
Em dezembro de 2023, das 429 unidades de Atenção Básica com consultório odontológico, 413 realizavam atendimento em prótese. Ainda não foi possível alcançar 100% devido à necessidade de adequações físicas para cumprir padrões de biossegurança de unidades e à aquisição de instrumentais por algumas Organizações Sociais de Saúde.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência		ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			


Meta	1.8.3. Atender 60% do número de crianças cadastradas no PSE dos Distritos Prioritários do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) garantindo o acesso de crianças de 0 a 6 anos do Programa Saúde da Escola (PSE) às ações de Saúde Bucal		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.8. Ampliação do acesso à Saúde Bucal na Atenção Básica no Município de São Paulo, de acordo com os vazios assistenciais e com o fortalecimento do atendimento pelas equipes de Saúde Bucal		
Tema	Saúde Bucal		
Indicador			
Percentual de crianças atendidas entre as cadastradas pela Saúde Bucal em CEI e EMEI do PSE dos territórios prioritários			
Forma de cálculo	(Número de crianças atendidas pela Saúde Bucal em CEI e EMEI do PSE dos territórios prioritários / Número total de crianças cadastradas das CEI e EMEI dos territórios prioritários) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Saúde Bucal; SME	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
40		60	
Resultado 2023	52,3		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Realizar relatório sobre levantamento epidemiológico de crianças de 18 a 36 meses e em crianças de 5 anos dos DAs prioritários			3
2. Divulgar linha de base após levantamento epidemiológico			3
3. Sensibilizar eSB para acompanhamento das crianças nas CEI e EMEI do PSE 2021-2022 para ações preventivas para redução da doença cárie com ações de prevenção incluindo pais e responsáveis			4
Total			10
4			
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, foram cadastradas 152.212 crianças de CEI e EMEI, com realização de ações em 79.589 crianças no mesmo período. Assim, foi alcançada a meta, com 52,3% das crianças cadastradas atendidas. Ainda se faz presente a resistência de algumas unidades educacionais para atividades coletivas. A falta de autorização responsáveis, em alguns casos, também impossibilitou as Equipes de Saúde Bucal a realizarem as ações em todas as crianças cadastradas.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes - 16.2	Plano Municipal da Primeira Infância	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			





Meta	1.8.4. Atingir 60% da proporção de gestantes em atendimento de pré-natal na Atenção Básica com atendimento odontológico realizado		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.8. Ampliação do acesso à Saúde Bucal na Atenção Básica no Município de São Paulo, de acordo com os vazios assistenciais e com o fortalecimento do atendimento pelas equipes de Saúde Bucal		
Tema	Saúde Bucal		
Indicador			
Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado			
Forma de cálculo	(Nº de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS / Nº de gestantes com pré-natal na APS x Nº nascidos vivos) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB; E-Gestor	19	2020	%
Meta 2023	Meta quadrienal		
60	60		
Resultado 2023	64		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Acompanhar dados do PNO pelas eSB da AB		5	5
2. Sensibilizar gestantes sobre importância do acompanhamento odontológico na gravidez, para que haja adesão destas		5	5
Total		10	10
Análise			
Meta alcançada. Dados extraídos do sistema e-Gestor em Fevereiro/2024. No primeiro quadrimestre, o índice alcançado foi de 55%, no segundo quadrimestre foi de 58% e no 3º quadrimestre de 64%. Em 2013, 16.380 gestantes receberam atendimento odontológico na Atenção Primária à Saúde do total de 25.571 gestantes em pré-natal cadastradas no município. A forma de cálculo adotada para o acompanhamento desta meta é padronizada na NOTA TÉCNICA Nº 15/2022-SAPS/MS para o indicador do Previnde Brasil.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.1	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			





Meta	1.8.5. Implantar 11 Serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e Rede de Urgência e Emergência		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.8. Ampliação do acesso à Saúde Bucal na Atenção Básica no Município de São Paulo, de acordo com os vazios assistenciais e com o fortalecimento do atendimento pelas equipes de Saúde Bucal		
Tema	Saúde Bucal		
Indicador			
Número de serviços implantados e em funcionamento			
Forma de cálculo	Número de serviços implantados e em funcionamento		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Saúde Bucal; SCNES	5	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
3		11	
Resultado 2023	3		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Sensibilizar CRS Oeste e Norte sobre importância da implantação dos 2 Centros de Cuidado Odontológico			5
2. Adquirir equipamentos e instrumentais odontológicos para referidos CCO			0
Total			10
			5
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, foram entregues os equipamentos CEO II Capão Redondo, UPA III Carrão e UPA Vera Cruz. Em 2022, foram entregues a UPA Parelheiros, a UPA Elisa Maria e o CCO Centro.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			




Meta	1.8.6. Credenciamento equipes de Saúde Bucal com carga horária diferenciada para atendimento na Atenção Primária		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.8. Ampliação do acesso à Saúde Bucal na Atenção Básica no Município de São Paulo, de acordo com os vazios assistenciais e com o fortalecimento do atendimento pelas equipes de Saúde Bucal		
Tema	Saúde Bucal		
Indicador			
Número de equipes de Saúde Bucal com carga horária diferenciada credenciadas			
Forma de cálculo	Número de equipes de Saúde Bucal com carga horária diferenciada credenciadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
354		354	
Resultado 2023	354		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Aguardar publicação de portaria ministerial com número de equipes de SB com carga horária diferenciada liberadas para credenciamento			10
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Publicação da Portaria GM/MS nº 425, de 05/04/2023, que dispõe sobre o Credenciamento de 354 eSB com carga horária diferenciada, gerando um impacto orçamentário positivo para o ano de 2023 de R\$3.989.034,84.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal		   	




Meta	1.9.1. Ampliar em 20% o número de plantões odontológicos em períodos vagos, dos serviços de urgência já existentes		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.9. Ampliação do acesso à Saúde Bucal nos serviços de Urgência e Emergência no Município, de acordo com os vazios assistenciais		
Tema	Saúde Bucal		
Indicador			
Número de horas contratadas de plantonistas dos serviços de urgência já existentes			
Forma de cálculo	Número de horas contratadas de plantonistas dos serviços de urgência já existentes (11 serviços = AMA 24h Jd. Icaraí, AMA 24h Sacomã, HM Benedicto Montenegro, HM Tide Setúbal, PA Gloria Rodrigues, PS Bandeirantes, PS Freguesia do Ó, PS Santana, UPA Parelheiros, PS Barra Funda, PS Lapa)		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	1146	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1203		1375	
Resultado 2023	1169		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Acompanhar atendimento de serviços de urgência odontológico e dos procedimentos realizados			5
2. Sensibilizar gestão para contratação de plantonistas em períodos vagos dos serviços existentes			5
Total			10
Análise			
O total de horas contratadas em 2023 foi de 1169, considerando que os profissionais da AMA Sacomã (a qual se encontra em obras) têm realizado atendimentos em UBS do território. Apesar do ligeiro aumento em relação a 2022, a meta não foi alcançada em decorrência de aposentadorias de profissionais lotados em serviços da administração direta.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência		ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			


Meta	1.9.2. Disponibilizar novos equipamentos odontológicos e instrumentais necessários aos serviços de urgência odontológica (PS, PA e Ambulatórios Hospitalares)		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.9. Ampliação do acesso à Saúde Bucal nos serviços de Urgência e Emergência no Município, de acordo com os vazios assistenciais		
Tema	Saúde Bucal		
Indicador			
Percentual de serviços de urgência odontológica que receberam novos equipamentos e/ou instrumentais			
Forma de cálculo	(Nº de serviços de urgência odontológica que receberam novos equipamentos e/ou instrumentais/Nº de serviços de urgência odontológica que solicitaram novos equipamentos e/ou instrumentais) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB/Saúde Bucal	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
80		80	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Adquirir equipamentos odontológicos necessários para reposição			3,5
2. Adquirir instrumentais odontológicos necessários para reposição			3,5
3. Revisar e mensurar necessidade de novos instrumentais e equipamentos que estejam obsoletos ou sem condições de uso			3
Total			10
10			10
Análise			
Meta anual realizada. Todos os serviços de urgência que solicitaram equipamentos e instrumentais foram atendidos. São eles: HM Carmino Carricchio, HM Alípio Correa Netto, HM Fernando Mauro Pires da Rocha, HM José Soares Hungria, HM Tide Setubal, HM Mario Degni, HM Arthur Ribeiro de Saboya, HM Hospital Municipal Benedicto Montenegro.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência		ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			



Meta	1.10.1. Ampliar de 3 para 12 serviços (Hospital Municipal e Hospital Dia) com anestesia geral e sedação para o atendimento a Pacientes com Deficiência (PcD) e com Necessidades Especiais (PNE)		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.10. Ampliação do acesso ao atendimento especializado em Saúde Bucal, considerando as necessidades e especificidades da população		
Tema	Saúde Bucal		
Indicador			
Número de serviços implantados			
Forma de cálculo	Número de serviços implantados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Saúde Bucal; SCNES	3	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
3		12	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Sensibilizar gestão sobre necessidade de contratações de equipes de SB para atendimento clínico de PNE/ PcD sob sedação ou anestesia geral em ambiente hospitalar (HM e HD), aumentando oferta de CC em mais 3 Hospital Dia e/ou Hospitais Municipais			10
Total			10
Análise			
A Coordenação de Atenção Básica junto à sua Secretaria executiva e às Coordenadorias Regionais de Saúde tem discutido a demanda para este tipo de atendimento por meio do monitoramento de filas espera, com base na Linha de Cuidado do Paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e ouvidorias. Houve anuência da Secretaria para a contratação das equipes pelas Organizações Sociais de Saúde no último quadrimestre de 2023, possibilitando a contratação de uma equipe para atendimento no HD M' Boi Mirim II.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		   	
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			


Meta	1.10.2. Implantação do serviço de atendimento em Dor Orofacial (DOF) e Disfunção Temporomandibular (DTM) em 6 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), sendo um em cada CRS		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.10. Ampliação do acesso ao atendimento especializado em Saúde Bucal, considerando as necessidades e especificidades da população		
Tema	Saúde Bucal		
Indicador			
Número de serviços implantados			
Forma de cálculo	Número de serviços implantados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Saúde Bucal; SCNES	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		6	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Articular com EMS para elaboração de curso para eSB da AB sobre diagnóstico de DOF e DTM			7,5
2. Sensibilizar gestão para contratação de profissionais especialistas em DOF e DTM para atuação em CEO			2,5
Total			10
			0
Análise			
Meta anual realizada. Atendimento implantado no CEO Capão Redondo - CRS Sul.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência		ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal		   	


Meta	1.11.1. Ampliar o número de atividades coletivas em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nas Unidades Básicas de Saúde		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.11. Promoção de saúde por meio das PICSs		
Tema	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		
Indicador			
Número de atividades de grupos voltados a PICS			
Forma de cálculo	Número de atividades de grupos voltados a PICS		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIA-SUS	40741	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
60000		100000	
Resultado 2023	174970		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Capacitar profissionais em cursos de Lian Gong em 18 terapias, tai chi pai lin, dança circular, meditação e Terapia Comunitária Integrativa			10
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. O estabelecimento de metas de PICS nos contratos de gestão e cursos nas modalidades coletivas (como Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Tai Chi Pai Lin, Dança Circular e Meditação) de PICS gerou aumento significativo da realização de atividades em grupos nas unidades de saúde.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVs/CAB/PICS		  	



Meta	1.11.2. Ampliar para 90% o número de Unidades Básicas de Saúde com atendimentos individuais de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.11. Promoção de saúde por meio das PICSs		
Tema	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		
Indicador			
Percentual de UBS com PICS			
Forma de cálculo	Número de UBS com PICS / Número total de UBS		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde	83	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
86		90	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Realizar curso de formação em auriculoterapia			8
2. Realizar curso de formação em aromaterapia			2
Total			10
Resultado			8
Análise			
Meta anual realizada. A portaria 368 de 16/8/2021 com metas PICS e a Educação Permanente nas capacitações de PICS individuais (curso de Auriculoterapia) e coletivas (curso de Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Tai Chi Pai Lin, Dança Circular e Meditação) propiciou a ampliação da oferta em 100% das UBS.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Plano Municipal da Primeira Infância	
Áreas Responsáveis	  		
SEABEVS/CAB/PICS			


Meta	1.12.1. Reduzir a gravidez na adolescência com recorte raça/cor		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.12. Implementar ações para a redução da gravidez na adolescência com recorte raça/cor		
Tema	Saúde da Criança e do Adolescente e Saúde da População Negra		
Indicador			
Proporção de mães adolescentes pretas e pardas			
Forma de cálculo	(Número de nascidos vivos de mães adolescentes menores de 19 anos pretas e pardas / Número total de nascidos vivos de mães pretas e pardas de todas as idades) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SINASC	11,3	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
9,4		9,2	
Resultado 2023	9,1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Ampliar distribuição do implante subdérmico de etonogestrel			5
2. Capacitar sobre Protocolos Integrados nos 3 territórios prioritários (Jardim Ângela, Brasilândia e Cidade Tiradentes): Instrumentos, Jornada Básica, Fluxos de Violência e Gravidez na Adolescência			2,5
3. Ações Educativas nas escolas pactuadas no PSE/23 dos 3 territórios prioritários da Primeira Infância (Jardim Ângela, Brasilândia e Cidade Tiradentes)			2,5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Houve uma redução na proporção de mães pretas e perdidas em relação a 2022 e um resultado melhor que o previsto para 2023 (máximo de 9,4%). O número de nascidos vivos de mães adolescentes menores de 19 anos pretas e pardas foi igual a 6.216 e o número total de nascidos vivos de mães pretas e pardas de todas as idades, igual a 68.216, resultando nos 9,1%.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial		ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.7; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde da Criança e do Adolescente; SEABEVS/CAB/Saúde da População Negra			


Meta	1.13.1. Reduzir a mortalidade infantil		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.13. Implementar estratégias para a redução da mortalidade infantil		
Tema	Saúde da Criança e do Adolescente		
Indicador			
Coeficiente de mortalidade infantil			
Forma de cálculo	(Número de óbitos até 1 ano de idade / Número de nascidos vivos) x 1000		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIM / SINASC	11,21	2019	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
11,05		10,5	
Resultado 2023	10,8		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Captar, até a 12ª semana, gestantes nos 15 territórios prioritários para Primeira Infância			3
2. Monitorar realização do Teste do Pezinho			1
3. Realizar 7 ou mais consultas de pré-natal nos 15 distritos prioritários para Primeira Infância			3
4. Reuniões bimestrais de alinhamento e capacitação dos Comitês Regionais de Vigilância dos Óbitos Infantis			3
Total			10
			1
Análise			
Meta anual realizada. Em 2022 (período que foi avaliado em 2023), alcançou-se o valor de 10,8 para o coeficiente de mortalidade infantil. Ou seja, o desempenho da meta está melhor do que o previsto que era atingir no máximo a razão de 11,05. Foram registrados 1.428 óbitos em crianças de até um ano de idade e 132.061 nascidos vivos. O valor correspondente a 2023 ainda está em consolidação e será apresentado no RAG2024.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.1	Plano Municipal da Primeira Infância	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde da Criança			

Meta	1.14.1. Garantir o início do pré-natal até a 12ª semana de gestação		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.14. Qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Percentual de gestantes que iniciam o pré-natal até a 12ª semana de gestação			
Forma de cálculo	(Número de gestantes que iniciam o pré-natal até a 12ª semana de gestação / Número total de gestantes) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde-BI; Mãe Paulistana (relatório GA05);	86,2	2019	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
86,5		87	
Resultado 2023	82,17		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Busca ativa de gestantes no território			5
2. Ofertar teste de gravidez nas unidades de forma facilitada			5
Total			10
Análise			
Embora as ações preconizadas de busca ativa de gestantes no território pelas equipes da Atenção Básica e de garantia do abastecimento de testes de gravidez na rede, não foi possível atingir a meta anual prevista. A avaliação do desempenho deste indicador permitirá que a Área Responsável reveja o monitoramento, interno, e replaneje suas ações, como por exemplo a contratação de mais profissionais ginecologistas para as equipes multiprofissionais.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.1		Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis			3
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			

Meta	1.14.2. Garantir o número preconizado de consultas de pré-natal realizadas por gestante		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.14. Qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Percentual de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal			
Forma de cálculo	(Número de gestantes que realizaram 7 consultas ou mais durante o pré-natal / Número total de gestantes) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde-BI; Mãe Paulistana	81	2019	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
82,5		83	
Resultado 2023	82,1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Intensificar monitoramento de gestantes faltosas			7
2. Padronizar realização do agendamento de consulta de pré-natal no dia da consulta anterior			3
Total			10
			10
Análise			
Ainda há uma pequena parcela de gestantes que iniciaram o pré-natal após 12 semanas de gestação, o que reduz o número total de consultas. A avaliação do desempenho deste indicador permitirá que a Área Responsável reveja o monitoramento, interno, e replaneje suas ações para a garantia do agendamento adequado após a 1ª consulta de enfermagem na abertura do pré-natal.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.1		Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis		3	
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			



Meta	1.14.3. Monitorar o preenchimento do cartão de pré-natal		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.14. Qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Percentual de gestantes que apresentam resultados de exames laboratoriais selecionados no pré-natal (3 resultados para sífilis + 3 resultados de HIV + 2 resultados de urina I + resultado de hepatite B + 2 resultados de glicemia de jejum)			
Forma de cálculo	(Número de gestantes com todos os exames indicados realizados / Número total de gestantes) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde-BI; Mãe Paulistana	60	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
70		80	
Resultado 2023	87		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Monitorar o correto preenchimento do cartão físico			5
2. Sistematizar monitoramento de gestantes			2
3. Acompanhar elaboração, junto ao E-Saúde SP e ao Mãe Paulistana Digital, do cartão virtual			3
Total			10
Resultado			7
Análise			
Meta anual realizada. Necessário prosseguir nas ações de monitoramento dos registros e cumprimento do protocolo de pré-natal.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 122 - Administração Geral		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.7; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.1	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher		 	



Meta	1.15.1. Ampliar a distribuição de implantes SD etonogestrel		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.15. Reduzir a gravidez não planejada com a ampliação da distribuição de métodos contraceptivos		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Número de implantes inseridos			
Forma de cálculo	Número de implantes inseridos		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde-BI	3053	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
4500		18400	
Resultado 2023	7312		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Capacitar profissionais em relação ao método contraceptivo implante SD etonogestrel			10
Total			10
Resultado			10
Análise			
Meta anual realizada. Para o próximo período, área responsável seguirá mantendo treinamentos para suprir demanda em todas as regiões.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.7; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			



Meta	1.15.2. Ampliar a distribuição do DIU de cobre		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.15. Reduzir a gravidez não planejada com a ampliação da distribuição de métodos contraceptivos		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Número de DIU de cobre inseridos			
Forma de cálculo	Número de DIU de cobre inseridos		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde-BI	9518	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
10200		41000	
Resultado 2023	13071		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Capacitar profissionais em relação ao método contraceptivo DIU Cobre			10
Total			10
Resultado			10
Análise			
Meta anual realizada. Para o próximo período, área responsável seguirá mantendo treinamentos para suprir demanda em todas as regiões.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.7; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			



Meta	1.15.3. Ampliar distribuição do DIU hormonal		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.15. Reduzir a gravidez não planejada com a ampliação da distribuição de métodos contraceptivos		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Número de DIUs de LNG inseridos			
Forma de cálculo	Número de DIUs de LNG inseridos		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde-BI	526	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
800		3600	
Resultado 2023	1070		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Capacitar profissionais em relação ao método contraceptivo DIU LNG			10
Total			10
Resultado			10
Análise			
Meta anual realizada. Para o próximo período, área responsável seguirá mantendo treinamentos para suprir demanda em todas as regiões.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			

Meta	1.16.1. Ampliar o acesso das mulheres à coleta do exame de colpocitologia oncológica na faixa etária dos 25 a 64 anos		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.16. Reduzir a incidência e a mortalidade de mulheres por câncer de mama e câncer do colo de útero		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Razão de exames de colpocitologia oncológica na população alvo (mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos residentes no município)			
Forma de cálculo	Número de exames de colpocitologia oncológica na população feminina de 25 a 64 anos / (População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos residentes no município/2) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISCOLO/SES; Fundação SEADE;	0,3	2020	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
0,42		0,5	
Resultado 2023	0,41		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Ampliar coletas de colpocitologia oncológica aos sábados nas AMA			0,25
2. Capacitar e conscientizar profissionais da assistência à saúde da mulher para qualificar ações de rastreamento organizado do câncer de mama e colo uterino			1
3. Distribuir população-alvo residente por número de equipamentos para determinar quantidade de coleta diária de colpocitopatologia e garantir cobertura anual por todas UBS			0,25
4. Fortalecer ações e orientações sobre medidas preventivas e hábitos saudáveis de vida			1
5. Implantar e monitorar meta mínima de coletas diárias de colpocitologia oncológica em todas UBS			0,25
6. Monitorar ações de rastreamento organizado em todas UBS			1,5
7. Organizar fluxo de ações e informações do rastreamento organizado, para agilizar atendimentos para detecção, diagnóstico e tratamento precoce de lesões precursoras			1,5
8. Promover ações para aumentar cobertura de vacinação contra HPV			1,5
9. Unificar ferramenta eletrônica para controle de exames de colpocitologia em todas UBS			1,5
10. Planejar rastreamento do câncer de colo por meio da pesquisa de HPV			1,25
Total			10
			6,75





Análise		
A área técnica responsável entende que é necessário fortalecer as ações de busca ativa à população alvo, ampliando o rastreamento para câncer de colo uterino.		
Subfunções orçamentárias relacionadas	Programa PPA	
301 - Atenção Básica	3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher		




Meta	1.16.2. Ampliar o acesso das mulheres ao exame de rastreamento de mamografia na faixa etária dos 50 aos 69 anos		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.16. Reduzir a incidência e a mortalidade de mulheres por câncer de mama e câncer do colo de útero		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Razão de mamografias de rastreamento na população-alvo, mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos residentes no município			
Forma de cálculo	Número de exames de mamografia para rastreamento na população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos / (População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos residentes no município/2) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISMAMA/SES; Fundação SEADE	0,19	2020	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
0,23		0,27	
Resultado 2023	0,34		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Organizar fluxo de referência e contrarreferência nos SRM para ampliar cobertura à população-alvo e reduzir tempo de espera para avaliação com especialista			3
2. Qualificar resultados de mamografia nas unidades solicitantes, priorizando agendamentos de primeira consulta com mastologista, segundo protocolo municipal de Serviços de Referência de Mama (SRM)			4
3. Sistematizar fluxo de ações e controlar informações que complementam atendimentos entre equipamentos para agilizar detecção, diagnóstico e tratamento precoce de lesões sugestivas de câncer			3
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Para o próximo período, área responsável seguirá mantendo ações junto aos profissionais de saúde e à população para aumentar o rastreamento na população alvo.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.1		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEV/S/CAB/Saúde da Mulher	 		




Meta	1.17.1. Fortalecer os comitês de Mortalidade Materna para redução da mortalidade materna		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.17. Reduzir a Mortalidade Materna		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Número de óbitos maternos no MSP			
Forma de cálculo	Número de óbitos maternos no MSP		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
Comitê de Mortalidade Materna do Município de São Paulo (SIM e SINASC)	96	2019	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
92		90	
Resultado 2023	68		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Capacitar assistência obstétrica no protocolo de pré-eclâmpsia/eclâmpsia			6
2. Construir diagnóstico dos DAs prioritários			2
3. Monitorar acesso de gestantes a serviços de alto risco com vistas a aprimorar articulação e oferta adequadas às necessidades de saúde			2
Total			10
Resultado			2
Análise			
Meta anual realizada. Houve melhora do desempenho do indicador, com redução importante do número de óbitos maternos que foi para 68 óbitos em 2023, quando o previsto era no máximo 92 óbitos neste período.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação		ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.1	Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVs/CAB/Saúde da Mulher		 	





Meta	1.17.2. Melhorar a qualidade de registro dos casos de morte materna nos 26 comitês de Mortalidade Materna existentes		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.17. Reduzir a Mortalidade Materna		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIFs) investigados			
Forma de cálculo	[Número de óbitos de mulheres em idade fértil (MIFs) investigados / Número de óbitos de mulheres em idade fértil (MIFs)] x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
Comitê de Mortalidade Materna do Município de São Paulo (SIM e SINASC)	95,1	2019	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
96,5		97,5	
Resultado 2023	84,4		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Monitorar ações de investigação dos Comitê de Mortalidade Materna do Município			10
Total			10
Análise			
A área responsável informa que este indicador é sensível ao processo contínuo de investigação de casos, podendo variar em curtos períodos de tempo.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.1		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher		 	


Meta	1.18.1. Ampliação de serviços de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero na Atenção Básica em todas as Coordenadorias Regionais de Saúde		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.18. Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+		
Tema	População LGBTIA+		
Indicador			
Implantação de Unidades de saúde com serviço de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero			
Forma de cálculo	Unidades de saúde com serviço de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero implantado		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/LGBTIA+; SCNES	40	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
44		44	
Resultado 2023	44		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Expandir novos serviços de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero na rede municipal de saúde, de acordo com a demanda do território			5
2. Disponibilizar capacitação para profissionais de saúde em questões clínicas e hormonização			5
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. O município segue com 44 unidades com serviços implantados, ou seja, 4 novas unidades desde o início do quadriênio. No RAG 2022, foi proposta a meta 1.18.4, respondendo à mudança de estratégia em relação à Política de Atenção à Saúde da População LGBTIA+, com foco na qualificação dos serviços existentes ao invés de ampliação. Dentre as unidades com serviços já implantados, foram criados mais 08 serviços de referência para o atendimento de adolescentes trans ou com outras variabilidades de gênero, em cada uma das seis CRS do município, em consonância com as diretrizes publicadas no Portal da SMS (https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Diretrizes_acompanhamento_adolescentes_trans.pdf).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	




Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/LGBTIA+	   	

Meta	1.18.2. Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.18. Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+		
Tema	População LGBTIA+		
Indicador			
Implantação da Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+			
Forma de cálculo	Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+ implantada		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
Diário Oficial; PMSP/SMS/SEA- BEVS/LGBTIA+	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		1	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Elaborar os protocolos de atendimento para gays, lésbicas e pessoas intersexo			4
2. Aprovar e publicar Política Municipal de Saúde para a População LGBTIA+			6
Total			10
			5
Análise			
Meta quadrienal realizada. A Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+ foi implantada e encontra-se publicada no Portal da Secretaria Municipal da Saúde através da Portaria SMS nº 540/2023 (https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Portaria_540_2023%20Politica_Municipal_LGBTIA_texto_16_8_2023.pdf).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/LGBTIA+		  	


Meta	1.18.3. Implantar serviço ambulatorial de saúde integral às pessoas transexuais no MSP		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.18. Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+		
Tema	População LGBTIA+		
Indicador			
Implantação de Serviço Ambulatorial de Saúde às pessoas Transsexuais no MSP			
Forma de cálculo	Serviço Ambulatorial de Saúde às pessoas Transsexuais implantado		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES; PMSP/SMS/SE-ABEVS/LGBTIA+	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Monitorar qualidade da assistência e garantir os direitos da população LGBTIA+ no serviço ambulatorial de saúde integral às pessoas transexuais			10
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. O Centro de Referência de Saúde Integral para a População de Travestis e Transsexuais Janaína Lima foi implantado, com inauguração em 11 de janeiro de 2023, atendendo ao disposto na Portaria SMS nº 36/2023 (https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Portaria36_2023_Rede_SAMPA_Trans.pdf).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6		Não se aplica
Áreas Responsáveis		  	
SEABEVS/LGBTIA+			

Meta	1.18.4. Qualificar serviços de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero na Rede SAMPA Trans		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.18. Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+		
Tema	População LGBTIA+		
Indicador			
Número de habilitações solicitadas			
Forma de cálculo	Número de habilitações solicitadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/LGBTIA+	0	2022	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
40		45	
Resultado 2023	43		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Realizar 2 capacitações no ano			2,5
2. Acompanhar processos de habilitação de 40 unidades de serviços de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero			2,5
3. Monitorar a implantação das unidades de referência para acompanhamento de adolescentes transexuais de 13 a 17 anos e 11 meses em cada CRS			2,5
4. Elaborar relatório a partir do registro de procedimentos no SIGA para adequação do atendimento a pessoas travestis e transexuais			2,5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Foram encaminhadas as documentações para a habilitação de 43 unidades da Rede Sampa Trans, sendo 23 serviços da atenção básica e 20 serviços da atenção especializada.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/LGBTIA+		   	

Meta	1.19.1. Aplicação de AMPI-AB em, ao menos, 30% da população idosa acolhida pelo Programa Nossos Idosos nas UBS		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.19. Prevenir os agravos do envelhecimento para manutenção da autonomia e qualidade de vida da população idosa no município		
Tema	Saúde do Idoso		
Indicador			
Proporção de idosos atendidos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completa realizada			
Forma de cálculo	(Número de pessoas idosas com AMPI-AB completas realizadas / Número total de idosos atendidos por consulta de profissional de nível superior) X 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde-BI	1,4	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
12		30	
Resultado 2023	14,8		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Ampliar em, no mínimo, 10% a aplicação da AMPI-AB nas pessoas idosas acolhidas pelo Programa Nossos Idosos nas UBSs			10
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. A partir deste ano, o indicador foi adequado conforme contratos de gestão e criação de procedimentos municipais que permitem a extração de dados diretamente do sistema SIGA-Saúde. Em 2022, foram realizadas 66.414 AMPI-AB completas (com PTS) em relação às 1.034.046 consultas realizadas na atenção básica, ou seja, 6,4%. Em 2023, foram realizadas 159.759 AMPI-AB completas, correspondendo a 14,8% do total de consultas (1.077.714) realizadas na atenção básica.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/ATSPI			





Meta	1.20.1. Ampliar em 30% a dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) nos Centros Especializados em Reabilitação (CER), com intuito de diminuir os impactos causados pela Covid-19 na vida das pessoas que já apresentavam alguma deficiência ou das que passaram a apresentar alguma por conta das sequelas deixadas pela doença		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.20. Fortalecer o cuidado em Rede para as Pessoas com Deficiência, com a qualificação dos serviços de reabilitação para melhor oferta e cuidado aos usuários		
Tema	Saúde da Pessoa com Deficiência		
Indicador			
Número de dispensação de OPM pelos CER			
Forma de cálculo	Número de dispensação de OPM pelos CER		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIA-SUS	13,272	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
15263		17254	
Resultado 2023	34004		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Dar suporte técnico a serviços para prescrições e dispensações			3
2. Desencadear processos com vistas à contratação de serviços ou aquisição de cadeiras de rodas e de banho, adequação postural em cadeiras de rodas, órteses, aparelhos auditivos e OPM visual			7
Total			10
10			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Foram dispensadas 34.004 OPM nos CER municipais em 2023.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Meta 78 - Implantar 3 Centros Especializados em Reabilitação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Reduzir as desigualdades		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/REAB			

Meta	1.20.2. Garantir que 100% das STS tenham equipes do Programa Acompanhante da Pessoa com Deficiência (APD), de forma a ampliar o acesso e favorecer a inclusão de Pessoas com Deficiência (PcD) nos diversos espaços intersetoriais		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.20. Fortalecer o cuidado em Rede para as Pessoas com Deficiência, com a qualificação dos serviços de reabilitação para melhor oferta e cuidado aos usuários		
Tema	Saúde da Pessoa com Deficiência		
Indicador			
Percentual de STS com equipes de APD			
Forma de cálculo	Número de STS com equipes de APD / Número de STS (27)		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB	67	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
89		100	
Resultado 2023	78		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Articular e dar suporte técnico às CRS para implantação de novas equipes de Acompanhante da PcD			10
Total			10
Análise			
Foram implantadas as equipes APD das STS de Pirituba e de Perus. A implantação da equipe APD da STS de Vila Mariana (CER Moema) ocorrerá junto à inauguração da unidade. As equipes APD Penha, Cidade Tiradentes e Guaianases aguardam conclusão da revitalização do espaço físico e liberação de recursos para as suas contratações.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Reduzir as desigualdades - 10.2		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/REAB			


Meta	1.20.3. Implantar 04 novos Centros Especializados em Reabilitação (CER)		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.20. Fortalecer o cuidado em Rede para as Pessoas com Deficiência, com a qualificação dos serviços de reabilitação para melhor oferta e cuidado aos usuários		
Tema	Saúde da Pessoa com Deficiência		
Indicador			
Número de novos CER implantados			
Forma de cálculo	Número de novos CER implantados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		4	
Resultado 2023	2		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Dar suporte técnico para planejamento de espaços físicos dos CER, equipamentos e RH, incluindo equipes de APD		6	6
2. Identificar junto às CRS os CER a serem implantados		4	4
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. O CER III Pirituba foi implantado e inaugurado em 18/7/23 e o CER III Interlagos, em 8/12/23. Com a inauguração destes equipamentos, foi ampliado o acesso para diagnóstico, reabilitação, órteses, próteses e aparelhos auditivos para os usuários destas Supervisões Técnicas de Saúde. As modalidades atendidas por estes serviços são física, auditiva e intelectual.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 78 - Implantar 3 Centros Especializados em Reabilitação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Reduzir as desigualdades - 10.2	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/REAB			


Meta	1.20.4. Reestruturar Centros Especializados em Reabilitação (CER)		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.20. Fortalecer o cuidado em Rede para as Pessoas com Deficiência, com a qualificação dos serviços de reabilitação para melhor oferta e cuidado aos usuários		
Tema	Saúde da Pessoa com Deficiência		
Indicador			
Número de CER reestruturados			
Forma de cálculo	Número de CER reestruturados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
5		10	
Resultado 2023	3		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Identificar junto às CRS os CERs a serem reestruturados		10	10
Total		10	10
Análise			
O CER Perus foi reestrurado em 2023. Os CER São Mateus, Penha, Jaçanã e Cidade Tiradentes estão em fase final de reestruturação, com previsão de reinauguração em 2024.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 78 - Implantar 3 Centros Especializados em Reabilitação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Reduzir as desigualdades	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/REAB			


Meta	1.21.1. Manter Plano Terapêutico Singular (PTS) para 80% dos casos de violência notificados na população indígena		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.21. Implementar a atenção à Saúde Indígena baseada no cuidado integral, garantindo o respeito às especificidades culturais		
Tema	Saúde da População Indígena		
Indicador			
Proporção de casos de violência notificados na população indígena com PTS elaborado			
Forma de cálculo	(Número de casos de violência notificados na população indígena com PTS elaborado / Número de casos de violência notificados na população indígena) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Área Técnica da Saúde Indígena; SI-NAN	96,4	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
80		80	
Resultado 2023	71		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Sistematizar acompanhamento de usuários em uso abusivo de álcool e outras drogas			7
2. Avaliar necessidade de capacitação de equipes para elaboração do Plano Terapêutico Singular (PTS), junto a Núcleos de Prevenção de Violência			3
Total			10
Análise			
O Núcleo de Prevenção de Violência das UBS orienta realizar notificações inclusive para casos tardios, porém nem todos necessitam de PTS, em decorrência do tempo decorrido em relação ao ocorrido ou recusa do paciente em relação ao acompanhamento, justificando assim a diferença de casos notificados e casos com PTS elaborado. No total, foram notificados 49 casos de violência e realizados 35 PTS.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes - 16.2	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/CAB/Atenção Primária	   	

Meta	1.21.2. Manter e elaborar Plano Terapêutico Singular (PTS) para 95% dos usuários identificados em uso abusivo de álcool e outras drogas na população indígena		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.21. Implementar a atenção à Saúde Indígena baseada no cuidado integral, garantindo o respeito às especificidades culturais		
Tema	Saúde da População Indígena		
Indicador			
Proporção de usuários em uso abusivo de álcool e outras drogas na população indígena com PTS elaborado			
Forma de cálculo	(Número de usuários em uso abusivo de álcool e outras drogas na população indígena com PTS elaborado / Número de usuários identificados em uso abusivo de álcool e outras drogas na população indígena) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Área Técnica da Saúde Indígena; SI-NAN	95	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
95		95	
Resultado 2023	97		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Sistematizar identificação dos usuários em uso abusivo de álcool e outras drogas		7	7
2. Avaliar necessidade de capacitação de equipes para elaboração do Plano Terapêutico Singular (PTS), junto à área técnica de Saúde Mental		3	3
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. Houve identificação de 72 casos de indígenas em uso abusivo de álcool e, destes, foram realizados 70 PTS. Dois indígenas estão em situação de rua e não têm região fixa de estadia, com recusa na elaboração de PTS.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.5	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
SEABEVs/CAB/Atenção Primária		








Meta	1.21.3. Garantir anualmente a cobertura vacinal em 95% das crianças indígenas menores de um ano		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.21. Implementar a atenção à Saúde Indígena baseada no cuidado integral, garantindo o respeito às especificidades culturais		
Tema	Saúde da População Indígena		
Indicador			
Percentual de crianças indígenas cadastradas menores de um ano com esquema vacinal completo			
Forma de cálculo	(Número de crianças indígenas cadastradas menores de um ano com esquema vacinal completo / Número de crianças indígenas) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/Atenção Primária; SIGA-Saúde-BI (Módulo Vacina);	95	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
95		95	
Resultado 2023	98		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Realizar avaliação mensal dos registros de vacinação de crianças indígenas menores de 1 ano		6	6
2. Realizar busca ativa de faltosos na vacinação de crianças indígenas		4	4
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. Foram acompanhadas 120 crianças menores de 1 ano e, destas, 118 estavam com a vacinação em dia. Duas crianças foram identificadas com atraso vacinal, porém a família mudou de território.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 6 - Atingir a Cobertura Vacinal Preconizada (95%) para as quatro vacinas selecionadas (Poliomielite, Pneumocócica 10V, Pentavalente e SCR) em crianças de 1 ano de idade	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			


Meta	1.21.4. Garantir anualmente o acompanhamento pré-natal para 80% das indígenas		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.21. Implementar a atenção à Saúde Indígena baseada no cuidado integral, garantindo o respeito às especificidades culturais		
Tema	Saúde da População Indígena		
Indicador			
Percentual de gestantes indígenas cadastradas em acompanhamento pré-natal			
Forma de cálculo	(Número de gestantes indígenas cadastradas em acompanhamento pré-natal / Número total de indígenas gestantes) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Atenção Primária; Siga-Mãe Paulistana	94,11	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
80		80	
Resultado 2023	92		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Realizar avaliação periódica do registro de acompanhamento das gestantes indígenas de acordo com o preconizado no protocolo de atendimento pré-natal			6
2. Realizar busca ativa de indígenas faltosas ao acompanhamento pré-natal			4
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Foram registradas 63 gestantes e acompanhadas 58 gestantes até o final da gestação. Ocorreram cinco abortos.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.1		PlanClima
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			




Meta	1.22.1. Incluir as especificidades de saúde da população negra em pelo menos 50% das 15 linhas de cuidado implantadas (PAVS, PICS, Violência, Saúde Nutricional, Saúde da População Negra, Saúde Mental, Tabagismo, Doenças Crônicas, Programa Melhor em Casa, Saúde da Pessoa com Deficiência, Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde da Pessoa Idosa, Saúde Bucal e Atenção Primária)		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.22. Ampliar o acesso da população negra às Redes de Atenção à Saúde		
Tema	Saúde da População Negra		
Indicador			
Proporção de linhas de cuidados com especificidade da população negra inseridas			
Forma de cálculo	(Número de linhas de cuidados com especificidade da população negra inseridas / Total de linhas de Cuidados = 15) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/AT-Saúde da População Negra	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
25		50	
Resultado 2023	40		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Articular com áreas técnicas para inclusão das especificidades da saúde da população negra em suas linhas de cuidado			3
2. Elaborar projeto de curso para capacitação em Vigilância das Gestantes Negras de Alto Risco e Gestantes Faltosas às Consultas para trabalhadores das UBS			3
3. Selecionar instituição que desenvolverá projeto			2
4. Definir UBS e seus profissionais que participarão do curso			2
Total			10
			8
Análise			
Meta anual realizada. Durante o período, foram incluídas as especificidades da saúde da população negra em mais uma linha de cuidado, da Área Técnica das Pessoas Com Deficiência, totalizando 6 linhas de cuidado com as especificidades incluídas.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	




Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Reduzir as desigualdades	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/CAB/População Negra		

Meta	1.23.1. Capacitar trabalhadores da Atenção Básica para o desenvolvimento de ações temáticas que abordem o preconceito e os tópicos: promoção da cultura de paz, preconceito racial, geracional e de gênero, saúde reprodutiva e IST/AIDS		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.23. Desenvolver ações preventivas em territórios com altos índices de violência contra a juventude negra (Distritos: Campo Limpo, Capão Redondo, Jd. São Luiz, Jd. Ângela, Brasilândia, Pirituba, Itaim Paulista, Jd. Helena, São Matheus e Cidade Tiradentes)		
Tema	Saúde da População Negra		
Indicador			
Percentual de UBS localizadas nos DA referidos desenvolvendo ações com foco na temática de saúde dos jovens			
Forma de cálculo	(Número de UBS localizadas nos DA referidos desenvolvendo ações com foco na temática de saúde dos jovens / Número total de UBS nos DA referidos) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/AT-Saúde da População Negra	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
25		50	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Elaborar projeto para curso de capacitação Promoção da Cultura de Paz em parceria com a Área Técnica das Pessoas em Situação de Violência com foco na promoção da cultura de paz para jovens residentes e profissionais dos serviços de saúde nos territórios de alta vulnerabilidade		5	5
2. Estabelecer parceria com instituto TELLUS para desenvolver projeto		5	5
Total		10	10
Análise			
A área Técnica da Saúde da população Negra recebeu um recurso advindo de Emenda Parlamentar para execução em 2023. Após elaboração de Termo de Colaboração, superados alguns entraves jurídicos, somente em dezembro de 2023 foi possível a assinatura do Termo. Com o fechamento do ano fiscal (dezembro de 2023), o processo foi colocado em "restos a pagar", possibilitando o uso da verba em 2024, sem perda. Com isso, a área pretende iniciar a capacitação para as CRS Centro e Leste.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	




Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Não se aplica
Áreas Responsáveis	      	
SEABEVS/CAB/População Negra		

Meta	1.24.1. Implantar o Centro de Atendimento para Hemoglobinopatias/Anemia Falciforme no Hospital Integrado Santo Amaro (HISA) como referência para o município		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.24. Fortalecer e apoiar a linha de cuidados em Doença Falciforme		
Tema	Saúde da População Negra		
Indicador			
Implantação do Centro de Atendimento para Hemoglobinopatias/Anemia Falciforme			
Forma de cálculo	Centro de Atendimento para Hemoglobinopatias/Anemia Falciforme implantado		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/AT-Saúde da População Negra; CNES;	0	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Nenhuma ação programada para 2023		0	0
Total		10	0
Análise			
Meta quadrienal realizada em 2022. O Centro de Atendimento para Hemoglobinopatias/Anemia Falciforme está em funcionamento, e são realizadas visitas de monitoramento pela Área Técnica de Saúde da População Negra e Coordenadoria Regional de Saúde Sul.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Plano Municipal de Saúde Alimentar e Nutricional (PLAMSAN)	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/População Negra			






Meta	1.25.1. Ampliar para 100% o número de UBS com Assistência Nutricional		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.25. Ampliar a cobertura do atendimento nutricional nos equipamentos de saúde prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade do Município de São Paulo		
Tema	Saúde Nutricional		
Indicador			
Proporção de UBS com assistência nutricional			
Forma de cálculo	(Número de UBS com assistência nutricional / Número total de UBS) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	54,48	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
70		100	
Resultado 2023	79,4		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Articular com CRS e núcleos de contratos para contratação de profissionais			10
Total			10
Resultado			0
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, 374 UBS possuíam profissional nutricionista compondo suas equipes multiprofissionais, segundo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 2 - Fome Zero e Agricultura Sustentável - 2.2; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Plano Municipal de Saúde Alimentar e Nutricional (PLAMSAN)	
Áreas Responsáveis		2	3
SEABEVS/CAB/Nutrição			 

Meta	1.26.1. Ampliar em 50% o número de atividades de Educação Alimentar e Nutricional		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.26. Ampliar as ações de promoção da alimentação adequada e saudável, de forma a fortalecer a Segurança Alimentar e Nutricional da população prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade do Município de São Paulo		
Tema	Saúde Nutricional		
Indicador			
Proporção de UBS com atividades de Educação Alimentar e Nutricional			
Forma de cálculo	(Número de UBS com atividades de Educação Alimentar e Nutricional / Número total de UBSs) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
MS/SIA-SUS	30	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
30		50	
Resultado 2023	85,7		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Comunicar informações do Programa de Monitoramento para CRS para ajudar a nortear e ampliar ações de EAN no território		5	5
2. Monitorar número de ações de EAN por CRS		5	5
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. Obteve-se ampliação do número de atividades de educação nutricional nas UBS. Em 2023, 403 das 470 UBS realizaram atividades de Educação Alimentar e Nutricional.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 2 - Fome Zero e Agricultura Sustentável - 2.2; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Plano Municipal da Primeira Infância	
Áreas Responsáveis		  	
SEABEVS/CAB/Nutrição			





Meta	1.27.1. Ampliar para 38% a captação dos dados antropométricos de crianças menores de 07 anos de idade e de gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família (BF)		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.27. Ampliar o acompanhamento do estado nutricional de gestantes e de crianças de 0 a 5 anos atendidas na Atenção Básica, por meio de indicadores antropométricos e dos marcadores de consumo alimentar, prioritariamente, nos 15 distritos de maior vulnerabilidade do Município de São Paulo		
Tema	Saúde Nutricional		
Indicador			
Percentual de dados antropométricos de crianças menores de 07 anos de idade e de gestantes beneficiárias do Bolsa Família captados			
Forma de cálculo	[(Dados antropométricos captados de crianças menores de 07 anos beneficiárias do BF / Número de crianças menores de 07 anos cadastradas beneficiárias do BF) + (Dados antropométricos de gestantes beneficiárias do BF / Número de gestantes cadastradas beneficiárias do BF)] x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde	18	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
25		38	
Resultado 2023	42,95		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Busca ativa de crianças e gestantes de 15 a 19 anos em risco nutricional pelas equipes de saúde da Atenção Básica, por meio da curva de crescimento apontada na caderneta da criança, prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade do município		2	2
2. Capacitar e sensibilizar profissionais de saúde para correta avaliação e diagnóstico do estado nutricional de crianças e adultos		2	2
3. Comprar equipamentos utilizados para avaliação nutricional nas UBS		2	2
4. Comprar materiais para Educação Alimentar e Nutricional nas UBS		2	2
5. Sensibilizar profissionais de saúde da Atenção Básica para inserção dos dados antropométricos de adultos e crianças no sistema de informação da Prefeitura		2	2
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. Houve alteração da meta, com adequação do recorte etário conforme critérios do BF. Para as crianças, ampliou-se o recorte de "menores de 05 anos" para "menores de 07 anos". Para as gestantes, ampliou-se o recorte para "gestantes beneficiárias do Bolsa Família", sem recorte etário, como colocado anteriormente (entre 15 e 19 anos). Resultados alcançados: Crianças menores de 07 anos = 18.38% com dados antropométricos e Gestantes = 24.57% com dados antropométricos.			





Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA			
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância			
Vinculação com outras pactuações					
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações			
Não possui vinculação	ODS 2 - Fome Zero e Agricultura Sustentável - 2.2; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Plano Municipal da Primeira Infância; Plano Municipal de Saúde Alimentar e Nutricional (PLAMSAN)			
Áreas Responsáveis					
SEABEVS/CAB/Nutrição					


Meta	1.28.1. Redução de 10% na taxa anualizada de incremento (aceleração) da prevalência do excesso de peso em crianças menores de cinco anos		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.28. Reduzir a aceleração do excesso de peso em crianças menores de cinco anos prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade do Município de São Paulo		
Tema	Saúde Nutricional		
Indicador			
Proporção de excesso de peso em crianças menores de cinco anos			
Forma de cálculo	[Número de crianças menores de 05 anos com Z score ≥ 2 (segundo padrões de crescimento infantil da OMS) para Índice de Massa Corporal / Número total de crianças menores de 05 anos] $\times 100$		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISVAN	9,5	2019	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
8,9		8,55	
Resultado 2023	8,86		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Busca ativa de crianças em risco nutricional pelas equipes de saúde da Atenção Básica, por meio da curva de crescimento apontada na caderneta da criança, prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade do município			2
2. Capacitar e sensibilizar profissionais de saúde para correta avaliação e diagnóstico do estado nutricional de crianças e adultos			2
3. Comprar equipamentos utilizados para avaliação nutricional nas UBS			2
4. Comprar materiais para Educação Alimentar e Nutricional nas UBS			2
5. Sensibilizar profissionais de saúde da Atenção Básica para inserção dos dados antropométricos de adultos e crianças no sistema de informação da Prefeitura			2
Total			10
			10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2022 (período avaliado em 2023), obteve-se o valor de 8,86 em comparação à máxima proporção esperada de 8,9%, o que reflete uma redução de 0,64% em relação ao valor-base.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações					
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações			
Não possui vinculação	ODS 2 - Fome Zero e Agricultura Sustentável - 2.2; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Plano Municipal da Primeira Infância; Plano Municipal de Saúde Alimentar e Nutricional (PLAMSAN)			
Áreas Responsáveis	 META READEQUADA	 2	 3	 SAÚDE	
SEABEVs/CAB/Nutrição					



Meta	1.29.1. Redução de 20% no déficit de altura em crianças menores de cinco anos		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.29. Reduzir a subnutrição crônica e aguda em crianças menores de cinco anos prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade do Município de São Paulo		
Tema	Saúde Nutricional		
Indicador			
Déficit de altura em crianças menores de cinco anos			
Forma de cálculo	[Número de crianças menores de 05 anos com Z score ≤ 2 para altura (segundo padrões de crescimento infantil da OMS) / Número total de crianças menores de 05 anos] $\times 100$		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISVAN	7,7	2019	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
6,93		6,16	
Resultado 2023	7,1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Busca ativa de crianças em risco nutricional pelas equipes de saúde da Atenção Básica, por meio da curva de crescimento apontada na caderneta da criança, prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade do município			2
2. Capacitar e sensibilizar profissionais de saúde para correta avaliação e diagnóstico do estado nutricional de crianças e adultos			2
3. Comprar equipamentos utilizados para avaliação nutricional nas UBS			2
4. Comprar materiais para Educação Alimentar e Nutricional nas UBS			2
5. Sensibilizar profissionais de saúde da Atenção Básica para inserção dos dados antropométricos de adultos e crianças no sistema de informação da Prefeitura			2
Total			10
			10
Análise			
Em 2022 (período avaliado em 2023), obteve-se o valor de 7,1 em comparação ao percentual esperado de 6,93. O desempenho do indicador pode estar relacionado a impactos do período da pandemia e à ampliação dos prontuários eletrônicos nas unidades de saúde que estão em adequação para o registro do dado.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações					
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações			
Não possui vinculação	ODS 2 - Fome Zero e Agricultura Sustentável - 2.2; ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Plano Municipal da Primeira Infância; Plano Municipal de Saúde Alimentar e Nutricional (PLAMSAN)			
Áreas Responsáveis					
SEABEVS/CAB/Nutrição					


Meta	1.29.2. Redução em 1% do baixo peso em crianças menores de cinco anos		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.29. Reduzir a subnutrição crônica e aguda em crianças menores de cinco anos prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade do Município de São Paulo		
Tema	Saúde Nutricional		
Indicador			
Baixo peso em crianças menores de cinco anos			
Forma de cálculo	[Número de crianças menores de 05 anos com Z score ≤ 2 para IMC (segundo padrões de crescimento infantil da OMS) / Número total de crianças menores de 05 anos] $\times 100$		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISVAN	5,7	2019	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
5,586		5,472	
Resultado 2023	4,9		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Busca ativa de crianças em risco nutricional pelas equipes de saúde da Atenção Básica, por meio da curva de crescimento apontada na caderneta da criança, prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade do município			2
2. Capacitar e sensibilizar profissionais de saúde para correta avaliação e diagnóstico do estado nutricional de crianças e adultos			2
3. Comprar equipamentos utilizados para avaliação nutricional nas UBS			2
4. Comprar materiais para Educação Alimentar e Nutricional nas UBS			2
5. Sensibilizar profissionais de saúde da Atenção Básica para inserção dos dados antropométricos de adultos e crianças no sistema de informação da Prefeitura			2
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2022 (período avaliado em 2023), obteve-se o valor de 4,9% em comparação ao valor percentual máximo esperado de 5,7.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 2 - Fome Zero e Agricultura Sustentável - 2.2; ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Nutrição		   	




Meta	1.30.1. Concluir os casos notificados de SRAG hospitalizados por critério laboratorial		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.30. Aprimorar ações de vigilância em saúde das doenças emergentes/reemergentes		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Percentual de casos notificados de SRAG hospitalizadas encerrados por critério laboratorial			
Forma de cálculo	(Número de casos notificados de SRAG hospitalizadas encerrados por critério laboratorial / Número total de casos notificados de SRAG hospitalizados) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIVEP-Gripe	N/A	N/A	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
85		90	
Resultado 2023	88,6		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Realizar investigação laboratorial para casos de SRAG hospitalizados			5
2. Sensibilizar unidades de saúde para notificação, investigação e coleta para casos de SRAG hospitalizados através de capacitações e reuniões técnicas			5
Total			10
Análise			
Meta anual atingida. Em 2023, o total de notificações de SRAG hospitalizados foi de 20128 e o total de notificações de SRAG hospitalizados encerradas por critério laboratorial foi de 17846, alcançando o valor de 88,6%. (Fonte: TabNet, SIVEP-Gripe, 16/02/2024, dados sujeitos a alterações).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3 	
SEABEVS/COVISA/DVE/NDAT			



Meta	1.30.2. Garantir anualmente a coleta oportuna em 90% dos casos suspeitos notificados de sarampo e rubéola, conforme Plano Indicadores da OPAS/MS		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.30. Aprimorar ações de vigilância em saúde das doenças emergentes/ree-mergentes		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Percentual de casos notificados de sarampo e rubéola com amostras coletadas em tempo oportuno			
Forma de cálculo	(Número de casos notificados de sarampo e rubéola com amostras coletadas em tempo oportuno / Número total de casos notificados de sarampo e rubéola) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
GAL/SINAN	N/A	N/A	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
90		90	
Resultado 2023	96,2		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Monitorar indicador de casos suspeitos de sarampo e rubéola junto às UVIS		2	2
2. Sensibilizar importância da investigação laboratorial e coleta oportuna nas UBS para suspeitos de sarampo e rubéola		2	2
3. Fortalecer capacidade de sistemas de vigilância epidemiológicos do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita		1	1
4. Monitorar qualidade e sensibilidade da vigilância epidemiológica do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita		2	2
5. Realizar investigação adequada de casos de Doenças Exantemáticas (Sarampo e Rubéola)		3	3
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. Alcançado o valor de 96,2% de casos notificados de sarampo e rubéola com amostras coletadas em tempo oportuno, superando a meta prevista. Foram 199 casos notificados de sarampo e rubéola com amostras coletadas em tempo oportuno do total de 212 casos notificados no município.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Plano do Município de São Paulo: Resposta a um evento de detecção de poliovírus e surto de poliomielite, segundo a estratégia do Brasil
Áreas Responsáveis		 
SEABEVS/COVISA/DVE/NDAT		


Meta	1.30.3. Garantir anualmente 80% de coleta oportuna (até o 14º dia do início do déficit motor) de fezes para pesquisa do poliovírus dentre os casos de Paralisia Flácida Aguda (PFA) notificados. Meta do Plano de Eliminação da Poliomielite do Município de São Paulo		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.30. Aprimorar ações de vigilância em saúde das doenças emergentes/reemergentes		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Percentual de casos de PFA notificados com coleta de fezes oportuna no ano			
Forma de cálculo	(Número de casos de PFA notificados com coleta de fezes oportuna no ano / Número total de casos de PFA notificados no ano) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
GAL/SINAN	N/A	N/A	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
80		80	
Resultado 2023	62,5		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Capacitação e reunião técnica com rede de saúde envolvida e monitoramento do indicador sobre o poliovírus			10
Total			10
Resultado			10
Análise			
<p>Dos 32 casos de PFA notificados no ano, houve 20 com coleta de fezes oportuna no ano. Apesar do não alcance do indicador, todos os casos de PFA notificados foram descartados para poliomielite, seja pelo critério laboratorial (coleta de fezes), mas também por outros critérios (clínico epidemiológico ou evolução). Desde 2020, estão sendo realizadas anualmente ações de capacitação e sensibilização para as UVIS e hospitais que internam crianças sobre todas as ações que envolvem a Vigilância das PFA e Poliomielite, inclusive reforçando a importância da coleta de fezes para pesquisa do poliovírus, além de orientações para cada notificação de PFA recebida pela vigilância para a realização da coleta oportuna das fezes. Essas ações têm alcançado resultados, pois a porcentagem de coleta oportuna, que historicamente não teve a meta alcançada desde 2005 e vinha caindo até um percentual de 29,2% em 2019, passou a aumentar a partir de 2020 e segue aumentando até 2023.</p>			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis		3 
SEABEVS/COVISA/DVE/NDAT		


Meta	1.31.1. Inspeccionar 25% das ACRis (Áreas Contaminadas com Risco Confirmado) no município		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.31. Controlar o risco de agravos à saúde relacionados à exposição da população humana a áreas contaminadas		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Número de ACRis inspeccionadas			
Forma de cálculo	Número de ACRis inspeccionadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COVISA/DVISAM	290	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
36		72	
Resultado 2023	36		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Analisar banco de ACRis da CETESB 2021/2022			5
2. Identificar e inspeccionar ACRis selecionadas			5
Total			10
			10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, foram realizadas 18 inspeções de ACRis.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.9; ODS 15 - Proteger a vida terrestre	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/COVISA/DVISAM/VIGISOLO		  	


Meta	1.32.1. Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise anual de 100% das amostras obrigatórias, de acordo com a Pactuação Interfederativa		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.32. Controlar o risco de agravos à saúde relacionados ao transporte ou à utilização de água para consumo humano proveniente de Soluções Alternativas Coletivas (SACs)		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Percentual de amostras analisadas para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez			
Forma de cálculo	[(1,2 X Percentual de coliformes totais + Percentual de turbidez + Percentual de cloro residual livre)] / 3,2		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISAGUA	100	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
100		100	
Resultado 2023	137		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Capacitar equipes de Vigilância em Saúde Ambiental das UVIS para coleta, monitoramento e inspeção de soluções alternativas coletivas para fins de consumo humano e transportadoras de água potável			10
Total			10
Resultado			10
Análise			
Meta anual realizada. Foram analisadas 4342 amostras conforme os parâmetros, de 3168 amostras previstas, ou seja, 137% das amostras.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.9; ODS 15 - Proteger a vida terrestre	PlanClima	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/COVISA/DVISAM/VIGIAGUA		 	

Meta	1.33.1. Garantir a manutenção do Índice Predial (IP) da avaliação da densidade larvária (ADL) 1 para reduzir o risco de ocorrência de epidemias de dengue, zika, chikungunya e o risco de urbanização da febre amarela		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.33. Fortalecer a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatórios		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Índice de Infestação Predial pelo Aedes aegypti, obtido na Avaliação de Densidade Larvária (ADL) realizada no mês de outubro			
Forma de cálculo	(Número de imóveis infestados com larvas de Aedes aegypti / Número de imóveis trabalhados na ADL) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/COVISA/DVZ	1	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		1	
Resultado 2023	0,56		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Avaliar monitoramento por ovitrampa			2
2. Planejar ações de identificação e controle do vetor, considerando-se as áreas prioritárias baseadas na classificação de riscos dos territórios			4
3. Realizar capacitação contínua com equipes de vigilância ambiental das UVIS para ações de controle de Aedes Aegypti			4
Total			10
			10
Análise			
Meta anual realizada.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.3; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.9		PlanClima
Áreas Responsáveis		3	
SEABEVS/COVISA/DVZ			



Meta	1.33.2. Garantir ações de vigilância e controle dos casos notificados/suspeitos de leishmaniose e esporotricose em animais		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.33. Fortalecer a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatórios		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Percentual de investigações realizadas nos casos de leishmaniose e esporotricose em animais			
Forma de cálculo	(Número de investigações realizadas nos casos de leishmaniose e esporotricose em animais / Número total de casos suspeitos de leishmaniose e esporotricose em animais) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/COVISA/DVZ	N/A	N/A	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
90		90	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Publicar Nota Técnica de Esporotricose Animal			2
2. Reformular banco de dados de investigação de casos de leishmaniose animal			2
3. Investigar 100% das notificações de esporotricose e leishmaniose animal			4
4. Implementar diagnóstico molecular da esporotricose humana e animal (aquisição dos insumos e padronização da técnica)			2
Total			10
Resultado			6
Análise			
Meta anual realizada. Todos os casos notificados / suspeitos de leishmaniose e esporotricose em animais foram investigados. Em 2023, foram recebidas 190 notificações de casos suspeitos de leishmaniose e 4.227 notificações de casos suspeitos de esporotricose animal.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3 	
SEABEVS/COVISA/DVZ			


Meta	1.34.1. Ampliar o número em cães e gatos vacinados contra raiva em relação ao valor da linha base de 2020		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.34. Fortalecer o Programa de Vigilância Contra a Raiva		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Número de doses aplicadas no ano			
Forma de cálculo	Número de doses aplicadas no ano		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ COVISA/DVZ	104000	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
124800		145600	
Resultado 2023	307932		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Ampliar número de postos de vacinação contra raiva			4
2. Desenvolver conteúdo para divulgação nas redes sociais da PMSP sobre importância da vacinação contra a raiva em cães e gatos			2
3. Atender, em tempo oportuno, 100% da demanda de exames recebidos no LABZOO para raiva			4
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Houve um aumento expressivo do número em cães e gatos vacinados contra raiva em relação ao valor do período anterior e também da linha de base de 2020.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3	
SEABEVS/COVISA/DVZ			


Meta	1.34.2. Garantir 100% ações de vigilância e controle dos casos notificados/suspeitos de raiva em morcegos		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.34. Fortalecer o Programa de Vigilância Contra a Raiva		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Percentual de investigações realizadas nos casos notificados / suspeitos de raiva em morcegos			
Forma de cálculo	(Número de investigações realizadas nos casos notificados / suspeitos de raiva em morcegos / Número total de casos suspeitos de raiva em morcegos) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/COVISA/DVZ	100	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
100		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Investigar em tempo oportuno de casos notificados e suspeitos de raiva em morcegos			5
2. Atender, em tempo oportuno, 100% da demanda de exames recebidos no LABZOO para raiva			3
3. Disponibilizar resultados laboratoriais para UVIS, NVE e DVE por Sistema MATRIX/GETWIN para investigação epidemiológica			2
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Todos os casos notificados / suspeitos de raiva em morcegos foram investigados. Em 2023 foram recebidas 530 notificações de raiva em morcegos.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	PlanClima	
Áreas Responsáveis			3
SEABEVS/COVISA/DVZ			

Meta	1.35.1. Implantar 5 Unidades Sentinela (US) do Programa de Vigilância de Populações Expostas aos Poluentes Atmosféricos (VIGIAR), totalizando 2 Unidades Sentinelas por CRS		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.35. Identificar, investigar e notificar os agravos relacionados à poluição atmosférica		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Número de Unidades Sentinelas (US) implantadas			
Forma de cálculo	Número de Unidades Sentinelas (US) implantadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/COVISA/DVISAM	7	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		12	
Resultado 2023	13		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Capacitar técnicos do VIGIAR/DVISAM			5
2. Implantar 5 Unidades Sentinela, seguindo estudos realizados e critérios do MS			5
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada em 2022. Atualmente o município conta com 13 Unidades Sentinelas implantadas. Link: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/saude_ambiental/ar/index.php?p=6968			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.9		Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030.
Áreas Responsáveis			3
SEABEVS/COVISA/DVISAM/VIGIAR			


Meta	1.36.1. Elaborar e divulgar materiais técnicos de indicadores de vigilância em saúde relativos à mortalidade e aos principais fatores de risco e de proteção para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.36. Intensificar a vigilância epidemiológica das doenças crônicas não transmissíveis com o objetivo de apoiar a redução da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis, conforme o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3.4 e o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Número de materiais técnicos publicados			
Forma de cálculo	Número de materiais técnicos publicados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COVISA/DVE/ND ANT	N/A	N/A	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
3		12	
Resultado 2023	3		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Elaborar 4 publicações			10
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Foram publicados os 03 materiais técnicos programados para 2023: (1) Diálogos DANT -Hortas Urbanas: programa ambientes verdes e saudáveis http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Dialogos_DANT_06.pdf (2) Boletim DANT - Pessoa idosa e a vigilância de doenças e agravos não transmissíveis no município de São Paulo https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Boletim%20Dant%20_%20pessoa%20idosa_V7.pdf ; (3) Boletim DANT - Mortalidade Prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis: um grande desafio para o SUS https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/vigilancia_em_saude/Mortalidade%20Prematura%20por%20Doen%C3%A7as%20Cr%C3%B4nicas%20N%C3%A3o%20Transmiss%C3%ADveis_FINAL.pdf			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Não se aplica
Áreas Responsáveis	 	
SEABEVS/COVISA/DVE/NDANT		




Meta	1.37.1. Implantar 01 nova unidade de referência para atendimento de acidentes escorpiônicos, complementando assim a disponibilidade de uma unidade de referência em cada CRS		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.37. Reduzir o risco de acidentes com animais peçonhentos		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Número de unidades instaladas no período			
Forma de cálculo	Número de unidades instaladas no período em cada CRS		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVs/ COVISA/DVZ	5	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Confirmação pela CRS da abertura do serviço aos munícipes		10	10
Total		10	10
Análise			
Meta quadrienal concluída em 2022.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	PlanClima	
Áreas Responsáveis		3 	
SEABEVs/COVISA/DVE/NDTVZ			

Meta	1.38.1. Instituir comitê interno com representantes das áreas técnicas, através de portaria publicada anualmente, para viabilizar o desenvolvimento das ações de vigilância em saúde previstas no Plano Preventivo de Chuvas de Verão (PPCV)		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.38. Reduzir o risco de exposição da população a doenças de veiculação hídrica de importância em saúde pública decorrentes de alagamentos e inundações		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Publicação de Portaria			
Forma de cálculo	Portaria publicada		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/COVISA; Diário Oficial	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		4	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Ministras capacitações no período preparatório entre outubro e novembro do Plano Preventivo de Chuvas de Verão (PPCV) para técnicos das UVIS/CRS que atuarão durante período de execução do PPCV vigente			6
2. Realizar apresentação no final do PPCV entre abril e maio para dar a devolutiva às 28 UVIS			4
Total			10
			10
Análise			
Meta anual realizada. Foi publicada a Portaria Covisa/G nº 737 de 23 de novembro de 2023.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação		ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.3	Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/COVISA/DVISAM/VIGIDESASTRES		<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 3  </div>	




Meta	1.39.1. Manter o número de novos casos de sífilis congênita em menores de um ano abaixo de 1000 casos por ano em 2025		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.39. Aprimorar as ações de vigilância em saúde voltadas à prevenção, monitoramento, tratamento e cura da sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade por ano			
Forma de cálculo	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade por ano		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SINAN; SINASC	1200	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1100		1000	
Resultado 2023	788		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Fortalecimento, junto à Coordenadoria de IST/AIDS e Atenção Básica, do uso do sistema MonitoraTV para monitoramento da gestante com sífilis e seu RN pela UBS, SAE, Ambulatório (pré-natal de risco) e maternidades			0,5
2. Vigilância, junto à Atenção Básica, do monitoramento da criança exposta à sífilis materna e RN com sífilis congênita			1,5
3. Vigilância, junto à Atenção Básica à Saúde, da assistência à gestante para sífilis baseado em indicadores do SINAN e também de qualidade de PN: número de VDRL de controle de tratamento, realização de tratamento adequado para classificação clínica e tratamento da parceria sexual			1,5
4. Incrementar, junto à rede municipal, diagnóstico oportuno e notificação de casos de sífilis adquirida			1,5
5. Participação de fóruns regionais com as Divisões Regionais de Vigilância em Saúde (DVRS) e membros dos Comitês Regionais de Transmissão Vertical (TV) das CRS com fortalecimento, uniformização e registro das investigações			1,5
6. Avaliação, junto à Comissão Municipal de Transmissão Vertical da sífilis, de ações deflagradas e implementadas pelos territórios após discussões dos comitês			0,5
7. Treinamento básico em vigilância epidemiológica (TBVE) sobre sífilis adquirida, gestante e congênita para UVIS e DRVS			1,5
8. Qualificação junto a CEINFO de dados do município no banco SINAN de sífilis adquirida, em gestante e congênita			1,5
Total			10
8,5			
Análise			
Meta anual realizada. Dado extraído no dia 29/01/2024 corresponde a 788 novos casos de sífilis congênita em menores de um ano no ano em 2023. Houve queda de 25,3% do total de casos em relação ao ano de 2022. Esse número de casos ainda pode sofrer alterações, considerando que o dado definitivo só pode ser obtido em a partir de 30/06/2024.			



Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2	Declaração de Paris - UNAIDS/ONU	
Áreas Responsáveis		<div style="background-color: #4CAF50; color: white; padding: 5px; display: inline-block;">3</div> 	
SEABEVS/COVISA/DVE; SEABEVS/IST-AIDS			

Meta	1.40.1. Realizar monitoramento semestral da proporção da supressão viral das PVHIV em uso de TARV há mais de 6 meses		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.40. Manter em 95% ou mais a carga viral indetectável nas pessoas em terapia antirretroviral na RME IST/Aids		
Tema	IST/AIDS		
Indicador			
Percentual de pessoas indetectáveis em uso de TARV			
Forma de cálculo	(Número de pessoas indetectáveis / Número de pessoas em TARV há mais de 6 meses) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SMS/SEABEVS/IST-AIDS; Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM); Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/aids (SIMC);	10,3	2020	%
Meta 2023	Meta quadrienal		
20	20		
Resultado 2023	94,6		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Monitorar valor de CV de pessoas que realizam acompanhamento ambulatorial na RME IST/Aids		3	3
2. Monitorar abandono à TARV e seu retorno ao tratamento das pessoas que realizam acompanhamento ambulatorial na RME IST/Aids conforme diretrizes da Coordenadoria de IST/Aids		4	4
3. Realizar 3 reuniões com gerentes da RME para discussão de dados e propostas de estratégias de intervenção que aumentem a supressão viral		3	3
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, o número de pessoas com carga viral indetectável foi de 49.392, enquanto o número de pessoas em TARV foi de 52.170. A diferença percentual entre os anos de 2022 e 2023 pode ser atribuída à mudança da empresa farmacêutica responsável pelos exames de carga viral. Até 2022, a responsável era a Abbott, com um limite de detecção de 50 cópias/mL. Já em 2023, a empresa Roche assumiu, com um limite de detecção de 20 cópias/mL. Essa alteração pode ter levado à detecção de algumas pessoas que anteriormente eram consideradas indetectáveis.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	



Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.3	Declaração de Paris - UNAIDS/ONU
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/IST-AIDS		  


Meta	1.40.2. Manter em 75% o percentual de indivíduos elegíveis para TARV que a iniciaram em até 30 dias após teste positivo para o HIV na Rede Municipal Especializada (RME) IST/AIDS		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.40. Manter em 95% ou mais a carga viral indetectável nas pessoas em terapia antirretroviral na RME IST/AIDS		
Tema	IST/AIDS		
Indicador			
Porcentagem de pessoas com resultado positivo para o HIV na RME IST/AIDS com início de TARV em até 30 dias			
Forma de cálculo	(Número de pessoas com resultado positivo para o HIV na RME IST/AIDS com início de TARV em até 30 dias / Número total de pessoas com resultado positivo) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SMS/SEABEVS/IST-AIDS; SINAN; Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (SIMC)	80,1	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
75		75	
Resultado 2023	94,2		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Monitorar início da TARV em pessoas com diagnóstico positivo na RME e outros equipamentos de saúde, conforme diretrizes da Coordenadoria de IST/Aids		4	4
2. Realizar 3 reuniões com gerentes da RME para discussão de dados e propostas de estratégias de intervenção que aumentem a vinculação das PVHIV		3	3
3. Realizar 1 reunião mensal de discussão de casos de óbitos por AIDS e identificar oportunidades perdidas visando melhora da assistência a pessoas vivendo com HIV (PVHIV)		3	3
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, foram identificadas 1382 pessoas com resultado positivo para o HIV na RME. Destas, 1.302 pessoas iniciaram TARV em até 30 dias. Para o próximo ano, a área técnica seguirá com as ações realizadas.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.3	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/IST-AIDS		 



Meta	1.41.1. Ampliar o horário de funcionamento de 12 Hospitais Dia para 24 h		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.41. Aumentar a oferta de cirurgias e procedimentos na rede Hospital Dia		
Tema	Atenção Ambulatorial Especializada		
Indicador			
Número de Hospitais Dia com regime de atendimento 24h			
Forma de cálculo	Número de Hospitais Dia com regime de atendimento 24h		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/DAE	5	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
11		17	
Resultado 2023	11		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Ampliação do horário de atendimento para 24h de 2 Hospitais Dia			7
2. Revisar plano de ação quanto ao número de HD a serem transformados em 24hs			3
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Em dezembro de 2023, o Hospital-Dia Penha e o Hospital-Dia M'Boi Mirim II iniciaram atendimento 24 horas.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/DAE		 	


Meta	1.42.1. Operacionalização dos leitos do Hospital Municipal da Brasilândia e do Hospital Municipal de Parelheiros		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.42. Aumentar a oferta de leitos de média complexidade da rede hospitalar municipal		
Tema	Atenção Hospitalar		
Indicador			
Número de leitos instalados no Hospital Municipal da Brasilândia e no Hospital Municipal de Parelheiros			
Forma de cálculo	Número de leitos instalados no Hospital Municipal da Brasilândia + número de leitos instalados no Hospital Municipal de Parelheiros		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEAH-BI	0	2019	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
500		590	
Resultado 2023	521		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Acompanhamento de produção assistencial por meio de indicadores e metas estipuladas em contrato			5
2. Readequação do serviço prestado em caso de necessidade			5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Atualmente, o Hospital Parelheiros conta com 277 leitos operacionais e o Hospital Brasilândia conta com 244 leitos operacionais, totalizando 521 leitos operacionais. Nos próximos anos, serão mantidas as ações para implementação dos leitos operacionais restantes visando atingir a meta proposta para o quadriênio.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação		ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEAH/CAH			

Meta	1.43.1. Diagnosticar e definir perfil de competências, habilidades e atitudes dos profissionais do SUS		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.43. Desenvolver iniciativas para fortalecer o conhecimento, habilidades e competências esperadas para o profissional do SUS		
Tema	Recursos Humanos		
Indicador			
Construção dos Planos de planejamento e monitoramento para o diagnóstico e definição de perfil			
Forma de cálculo	Planos de planejamento e monitoramento para o diagnóstico e definição de perfil construídos		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEGA/COGEP/EMS	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		100	
Resultado 2023	50		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Pautar o produto do GT, como instrumento norteador do PLAMEP			7
2. Apresentar o produto do GT às Secretarias Executivas de SMS			1,5
3. Apresentar o produto do GT ao COAPES			1,5
Total			10
			7
Análise			
Meta anual realizada. O produto do Grupo de Trabalho (GT) foi finalizado. Após o encerramento do GT, este produto será discutido para articulação com o PLAMEP e COAPES.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEGA/COGEP/EMS		 	

Meta	1.44.1. Publicação de documentos técnicos: 1. Atualização da lista de medicamentos de dispensação aos munícipes - publicação anual; 2. Nova edição da Relação Municipal de Medicamentos - Remume - previsão em 2025; 3. Nova edição do Memento de Fitoterapia - previsão em 2025.		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
Objetivo	1.44. Subsidiar os profissionais da rede municipal com informações técnicas que contribuam para a melhor decisão e conduta terapêutica na assistência aos munícipes		
Tema	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos		
Indicador			
Número de publicações realizadas			
Forma de cálculo	Número de publicações realizadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB/Assistência Farmacêutica	3	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
2		6	
Resultado 2023	2		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Realizar análise da lista de medicamentos para dispensação aos munícipes		2	2
2. Deliberar com Comissão Farmacoterapêutica (CFT)		2	2
3. Publicar lista atualizada de medicamentos para dispensação - versão 2022		6	6
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. Foi realizada nova atualização e publicação da lista de medicamentos para publicação aos munícipes em 2023. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/REMUME_2023_Dezembro_final.pdf .			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3 	
SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica			



Meta	1.45.1. Aumentar em 5% a cada ano, em relação ao ano base 2020, o número médio anual de consultas farmacêuticas realizadas na rede básica e de especialidades		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município;		
Objetivo	1.45. Ampliar a oferta de consultas farmacêuticas na rede básica e de especialidades voltadas para a prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia e promoção do uso racional de medicamentos		
Tema	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos		
Indicador			
Número médio de consultas farmacêuticas na rede básica e de especialidades			
Forma de cálculo	1ª parte: Número médio de consultas farmacêuticas no ano de avaliação – Número médio de consultas farmacêuticas do ano base 2020 = diferença do número médio de consultas farmacêuticas (Y) 2ª parte: (Y x 100) / Número médio de consultas farmacêuticas do ano base 2020 = percentual aumento		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica; SIGA-Saúde-BI	4372	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
5		20	
Resultado 2023	227		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Monitorar indicadores relacionados a consultas farmacêuticas de forma estratificada por região no município		4	4
2. Apoiar desenvolvimento de capacitações voltadas ao Cuidado Farmacêutico		4	4
3. Realizar, ao menos, 4 reuniões do Grupo Técnico de Cuidado Farmacêutico da SMS		2	0
Total		10	8
Análise			
Meta quadrienal realizada. Em 2023, foram realizadas 14.337 consultas farmacêuticas em média por mês, o que representou um aumento de mais de 227% em relação ao ano base, superando a meta. Um dos motivos que favoreceram esse aumento expressivo no número de consultas farmacêuticas foi a contratação de mais de 400 farmacêuticos no ano de 2023 para cobertura integral das unidades da rede básica e de especialidades.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis		 
SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica		


Meta	1.46.1. Publicação de protocolos relacionados ao Cuidado Farmacêutico: 1. Primeira publicação - previsão em 2023; 2. Segunda publicação - previsão em 2025;		
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município;		
Objetivo	1.46. Estabelecer diretrizes para a realização e oferta de serviços clínicos farmacêuticos na rede básica e de especialidades		
Tema	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos		
Indicador			
Número de publicações realizadas			
Forma de cálculo	Número de publicações realizadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB/Assistência Farmacêutica	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		2	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Levantar junto a CRS e membros do GT Cuidado Farmacêutico demandas e necessidades prioritárias de protocolos farmacêuticos da rede municipal de saúde			5
2. Articular junto à EMS para identificação de parcerias com universidades			5
Total			10
Análise			
Houve atraso no processo de parceria via COAPES com a Instituição de Ensino Superior responsável pela elaboração da publicação. O atraso se deu, principalmente, devido à demora na devolutiva da instituição da precificação do projeto.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica			

Meta	2.1.1. Ampliar a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, terapia ocupacional, fonoaudiólogo, assistente social e educador físico)		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.1. Ampliar a resolutividade na assistência à saúde da Atenção Básica no município de São Paulo		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Número de profissionais para a equipe multiprofissional contratados para a Atenção Básica			
Forma de cálculo	Número de profissionais para a equipe multiprofissional contratados para a Atenção Básica		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
E-Gestor	1280	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1480		1680	
Resultado 2023	2725		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Monitorar número de profissionais da equipe multiprofissional por categoria profissional			5
2. Contratar profissionais da equipe multiprofissional			5
Total			10
Resultado			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. O alcance da meta foi possível pela efetivação da política de ampliação de contratação do profissional nutricionista, com vistas ao alcance de 1 profissional por UBS, assim como do profissional farmacêutico para cobertura de todo período de funcionamento das UBS, atendendo às exigências do processo de acreditação ONA.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			


Meta	2.2.1. Alcançar anualmente 73% do registro de acompanhamento das condicionalidades de saúde das pessoas beneficiárias do PBF no Município de São Paulo		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.2. Ampliar o acompanhamento das condicionalidades de saúde das pessoas beneficiárias do Programa Bolsa Família		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Porcentagem final do registro de acompanhamento das condicionalidades de saúde das pessoas beneficiárias do PBF no Município de São Paulo			
Forma de cálculo	(Número de beneficiários do Programa Bolsa Família com condicionalidade de saúde acompanhados/ Número de beneficiários do Programa Bolsa Família com condicionalidade de saúde) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
MS e-GESTOR	45,08	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
73		73	
Resultado 2023	63,6		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Sensibilizar profissionais de saúde para registro do acompanhamento à gestante no sistema de informação vigente, no âmbito do acompanhamento a condicionalidades de saúde dos beneficiários do PBF			4
2. Sensibilizar profissionais para registro dos dados antropométricos obtidos no atendimento de crianças de 0 a 7 anos no sistema de informação vigente, no âmbito do acompanhamento a condicionalidades de saúde dos beneficiários do PBF			4
3. Acompanhar registro das informações inseridas no sistema de informação vigente			2
Total			10
Análise			
Aprimoramento dos sistemas de informações para coleta dos dados como processo contínuo. Ao total, são 1.087.810 beneficiários a serem acompanhados e, destes, 691.866 beneficiários foram acompanhados dentro das condicionalidades de saúde.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	



Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes - 16.10	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/CAB/Atenção Primária		 


Meta	2.3.1. Implantar 60 Equipes Saúde da Família		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.3. Aumentar a cobertura da atenção básica no município de São Paulo		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Número de Equipes de Saúde da Família implantadas			
Forma de cálculo	Número de Equipes de Saúde da Família implantadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVs/CAB/Atenção Primária; SCNES	1591	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1621		1651	
Resultado 2023	1676		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Implantar 20 Equipes Saúde da Família (ESF)		10	0
Total		10	0
Análise			
Meta quadrienal realizada. As 20 equipes programadas para implantação em 2023, já haviam sido entregues até o final de 2022. Esta meta atende à política de fortalecimento da Estratégia Saúde da Família como modelo de atenção na Atenção Primária à Saúde, foram realizadas avaliações dos territórios, ampliando a cobertura das Equipes Saúde da Família no município.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 100 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVs/CAB/Atenção Primária			


Meta	2.3.2. Cadastrar 388 equipes de Atenção Primária		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.3. Aumentar a cobertura da atenção básica no município de São Paulo		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Número de equipes de Atenção Primária cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)			
Forma de cálculo	Número de equipes de Atenção Primária cadastradas no SCNES		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
100		388	
Resultado 2023	410		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Cadastrar as eAP no CNES			10
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Em 2023, atingiu-se o número de 410 equipes de Atenção Primária no SCNES. O cadastro da população nas equipes proporciona um reconhecimento da população registrada, correspondendo às diretrizes do Ministério da Saúde e aumento da população cadastrada.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			


Meta	2.4.1. Aumentar em 20% o número de consultas do pré-natal do parceiro		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.4. Consolidar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, com o objetivo de reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis, conforme Objetivos do Desenvolvimento Sustentável 3.4		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Número de consultas de pré-natal do parceiro apresentadas na Atenção Primária à Saúde			
Forma de cálculo	Número de consultas de pré-natal do parceiro apresentadas na Atenção Primária à Saúde		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
MS/SIA-SUS	2119	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
2331		2543	
Resultado 2023	9550		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Intensificar ações de promoção e prevenção de DCNT direcionadas à saúde do homem, através de busca ativa em espaços frequentados principalmente pelos homens			3
2. Realizar ações de promoção e prevenção de DCNT direcionadas à saúde do homem, através do pré-natal do homem			2
3. Realizar campanhas e atividades em todas UBS de promoção e prevenção à saúde no combate ao câncer na população masculina no mês de novembro (Novembro Azul)			5
Total			10
Resultado			10
Análise			
Meta anual realizada. Resultado extraído do SIA-SUS/MS (Sistema de Informações Ambulatoriais do Ministério da Saúde). Representa aumento de 4377 consultas em relação à meta realizada em 2022. Este desempenho positivo (aumento de 84,6% no volume de consultas do pré-natal do Pai/Parceiro em relação ao ano anterior) corresponde às ações de fortalecimento dos gestores nas CRS e STS, assim como à retomada na articulação interfederativa entre SMS, SES e Ministério da Saúde que ocorreram a partir do mês de maio/23. Contudo, por se tratar de processo ainda novo, foram mantidas as metas pactuadas inicialmente (eixo Paternidade e Cuidado da Política Municipal de Atenção Integral a Saúde do Homem).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Não se aplica
Áreas Responsáveis		3 
SEABEVS/CAB/DCNT		


Meta	2.5.1. Incremento de 40% de registro de nacionalidade no Cadastro do Cartão Nacional de Saúde no SIGA		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.5. Implementar o acesso à saúde para a população imigrante, independentemente de sua situação migratória e documental		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Variação percentual acumulada no número de CNS no SIGA com registro de país de origem			
Forma de cálculo	[(Número de CNS no SIGA com registro de país de origem diferente de Brasil no período / Número de CNS no SIGA com registro de país de origem diferente de Brasil em 2021 = 126912) x 100] - 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SMS/SEABEVS/ CAB/Atenção Primária - SIGA Cadastro	100	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
20		40	
Resultado 2023	43,84		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Sensibilizar equipes das UBS para preenchimento da nacionalidade nos cadastros do Cartão Nacional de Saúde			5
2. Sensibilizar equipes das UBS para atualização de cadastros			5
Total			10
Resultado			
10			
Análise			
Meta anual realizada. Houve qualificação dos cadastros ao longo do ano. Até dezembro/23, foram somados 32.711 cadastros com o item "imigrante" preenchido, somados ao valor-base (126.912), totalizando 182.552 cadastros.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 122 - Administração Geral		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Reduzir as desigualdades - 10.7	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			






Meta	2.6.1. Capacitar 100% das unidades para cadastro e oferecimento do tratamento para Tabagismo em UBS		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.6. Oferecer tratamento para tabagismo em 100% das Unidades Básicas de Saúde		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Porcentagem de UBS ofertando tratamento para tabagismo			
Forma de cálculo	(Número de UBS ofertando tratamento para tabagismo / Número total de UBS) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB/Atenção Primária; SCNES	65	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
85		100	
Resultado 2023	91		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Capacitar 85% do total de UBS e CAPS			10
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Das 471 UBS existentes, 428 UBS estão cadastradas para oferecimento de tratamento de tabagismo. Além disso, estão abertas inscrições para capacitação "Prevenção à Iniciação ao Tabagismo" via Divisão de Controle do Tabagismo do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Curso para formação de novas turmas trimestrais, primeiro realizado nos dias 05 e 06 de março.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 122 - Administração Geral		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde Mental			


Meta	2.7.1. Garantir 50% das unidades com enfermeiros treinados na estratificação de risco e com fluxo implantado		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.7. Qualificar o acesso com a ampliação do acolhimento, potencializando a atuação da equipe de Enfermagem na escuta qualificada e na demanda espontânea, introduzindo a estratificação de risco, implementação do rastreamento das DCNT e olhar ampliado de saúde		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Percentual de UBS com enfermeiros treinados na estratificação de risco e fluxos implantados			
Forma de cálculo	(Número de UBS com enfermeiros treinados na estratificação de risco e fluxos implantados / Número total de UBS) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
30		50	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Elaborar instrumento no e-saúde-SP			3
2. Treinar 15% de Enfermeiros sobre Estratificação de Risco a ser desenvolvida em 2023 (pactuado em PLAMEP)			7
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, houve ampliação das capacitações de "Estratificação de Risco e Fluxo de Atendimentos". Do início da proposta até maio de 2023, foram realizadas <i>lives</i> e reuniões pelos territórios, com a cobertura de toda a equipe de enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde. Permanece disponibilizada em rede a gravação da <i>live</i> instrutiva, como material de integração para os novos profissionais que ingressarem na rede da Atenção Básica após a capacitação concluída.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3 	
SEABEVS/CAB/Enfermagem			




Meta	2.8.1. Atualização bienal do Protocolo de Enfermagem por nível de atenção à saúde		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.8. Subsidiar as equipes de Enfermagem com a melhor evidência, atualizando e uniformizando as informações em Protocolo Assistencial, que poderá respaldar a rede de atenção e qualificar a assistência à saúde		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Divulgação/publicização do documento para as áreas operacionais			
Forma de cálculo	Documento divulgado/publicizado para as áreas operacionais		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		2	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Finalização do processo de atualização dos Protocolos de Enfermagem			10
Total			10
			0
Análise			
Iniciada a atualização dos Protocolos de Enfermagem em dez/2023, com previsão de finalização em 2024. Estabelecido cronograma de reunião a cada 2 meses. Os interlocutores de Enfermagem se reúnem presencialmente para apresentação dos documentos e fechamento parcial de cada etapa.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3 	
SEABEVS/CAB/Enfermagem			




Meta	2.9.1. Atualizar anualmente o Documento Orientador para os Serviços de Saúde da Rede de Saúde Municipal: Caderno de Apoio à Coleta de Exames Laboratoriais		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.9. Subsidiar as equipes de saúde da rede municipal de saúde com informações atualizadas relativas ao referenciamento de exames laboratoriais, as informações sobre as boas práticas de coleta de amostras biológicas para fins diagnósticos, com fim de reduzir erros de encaminhamentos ou de utilização de técnica e insumos impróprios		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Divulgação anual do documento para as áreas destinatárias			
Forma de cálculo	Documento divulgado anualmente para as áreas destinatárias		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB	1	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		4	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Realizar as discussões que resultem na atualização geral de orientações, relativas a boas práticas de coleta e referenciamento de amostras biológicas realizadas nas unidades de saúde da Rede Municipal			4
2. Apresentar edição atualizada do Caderno de Apoio à Coleta para CRS, STS, CAH, laboratórios municipais e laboratórios contratados			3
3. Sistematizar atualizações do Caderno (produto final)			2
4. Publicar e distribuir Caderno aos equipamentos municipais de saúde			1
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. O documento atualizado foi divulgado para as áreas e setores pertinentes (CRS, STS e laboratórios).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação		ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Laboratório			


Meta	2.10.1. Ampliar o número de equipes de Consultório na Rua com implantação de mais 6 equipes		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.10. Ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde no Município de São Paulo		
Tema	Saúde da População em Situação de Rua – Consultório na Rua		
Indicador			
Número de equipes de Consultório na Rua implantadas			
Forma de cálculo	Número de equipes de Consultório na Rua implantadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	26	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
2		6	
Resultado 2023	4		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Acompanhar implantação de novas equipes e monitorar seu registro no SCNES			4
2. Manter como base CENSO 2021 e cadastros nos territórios da pessoa em situação de rua			2
3. Manter tratativas junto a instituições parceiras para inclusão de equipes no Plano de Trabalho			2
4. Manter monitoramento do cadastramento de pessoas em situação de rua pelas equipes de Consultório na Rua			2
Total			10
10			
Análise			
Meta anual realizada. Implantação de 04 novas equipes de Consultório na Rua nas STS Penha, STS Butantã, STS Pirituba e STS Campo Limpo.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Meta 16 - Criar o programa Reencontro, com o reordenamento da rede e da metodologia de atendimento à população em situação de rua e a implantação de 30 novos serviços	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.5		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			


Meta	2.10.2. Atualizar e implementar Documento Norteador para assistência à saúde às pessoas em situação de rua		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.10. Ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde no Município de São Paulo		
Tema	Saúde da População em Situação de Rua – Consultório na Rua		
Indicador			
Formulação do Documento Norteador para assistência à saúde às pessoas em situação de rua			
Forma de cálculo	Documento Norteador para assistência à saúde às pessoas em situação de rua formulado		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SMS/SEABEVS/ CAB/Atenção Primária	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Fortalecer grupo de trabalho do documento norteador para assistência à saúde de pessoas em situação de rua		3	3
2. Avaliar documento norteador para possíveis atualizações		3	0
3. Divulgar documento norteador para assistência à saúde de pessoas em situação de rua		2	0
4. Sensibilizar rede de saúde para assistência à saúde de pessoas em situação de rua		2	2
Total		10	5
Análise			
Meta quadrienal realizada. Documento Norteador Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Rua foi publicado em 18/12/2023. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/documento_norteador_pop_rua_dez23.pdf .			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Reduzir as desigualdades		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3	10
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			
			
			

Meta	2.11.1. Adequar a carga horária de uma equipe mínima da EMAD por Super- visão Técnica de Saúde a fim de realizar a cobertura da área de abrangên- cia territorial de maneira integral, de segunda a domingo, inclusive feriados		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.11. Ampliar a cobertura do Programa Melhor em Casa para garantir a in- tegralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitali- zação		
Tema	Atenção Domiciliar		
Indicador			
Número de equipes EMAD com atendimento 12 horas, de segunda a domingo, inclusive feriados			
Forma de cálculo	Número de equipes EMAD com atendimento 12 horas, de segunda a do- mingo, inclusive feriados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SMS/SEABEVs/CAB; SCNES	6	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
16		26	
Resultado 2023	11		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Monitoramento e acompanhamento do funcionamento do Serviço de Atendi- mento Domiciliar			10
Total			10
Análise			
Foi ampliado o funcionamento das seguintes EMAD: Pirituba, Camargo Novo, Capão Redondo, Oratório. Foram realizados novos planos de trabalho para 2024, porém no aguardo da viabiliza- ção orçamentária.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3	
SEABEVs/CAB/DCNT/Melhor em Casa			

Meta	2.11.2. Ampliar a cobertura do atendimento domiciliar com a implantação de novas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar - EMAD 12h (finais de semana e feriados), considerando os vazios assistenciais e territórios de maior vulnerabilidade		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.11. Ampliar a cobertura do Programa Melhor em Casa para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização		
Tema	Atenção Domiciliar		
Indicador			
Número de equipes EMAD implantadas			
Forma de cálculo	Número de equipes EMAD implantadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	58	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
72		88	
Resultado 2023	62		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Capacitar profissionais da EMAD e EMAP em cuidados paliativos			4
2. Fortalecer interlocuções regionais na gestão do Programa Melhor em Casa			3
3. Monitorar e avaliar fluxo de desospitalização, tempo de permanência e gestão da alta para Atenção Básica			3
Total			10
Resultado			10
Análise			
A EMAD HM Ignácio Proença de Gouveia foi transferida para outro espaço físico, recebendo o nome da própria sede, EMAD Vila Oratório, atendendo a mesma área de referência, tendo sua equipe e dias de serviços ampliados para sábados, domingos e feriados. As demais ampliações estão aguardando viabilização orçamentária.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		  	
SEABEVS/CAB/DCNT/Melhor em Casa			





Meta	2.11.3. Aprimorar a cobertura do atendimento domiciliar com a implantação de 16 novas equipes de Equipes Multiprofissionais de Apoio - EMAP, considerando os vazios assistenciais e territórios de maior vulnerabilidade		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.11. Ampliar a cobertura do Programa Melhor em Casa para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização		
Tema	Atenção Domiciliar		
Indicador			
Número de equipes EMAP implantadas			
Forma de cálculo	Número de equipes EMAP implantadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	17	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
25		33	
Resultado 2023	20		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Capacitar profissionais da EMAD e EMAP em cuidados paliativos			4
2. Fortalecimento de interlocuções regionais na gestão do Programa Melhor em Casa			2
3. Monitoramento e avaliação do fluxo de desospitalização, tempo de permanência e gestão da alta para Atenção Básica			4
Total			10
10			10
Análise			
Foi implanta a EMAP Vila Oratório. Para as demais implantações, os planos de trabalhos foram elaborados e aguardam viabilização orçamentária.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVs/CAB/DCNT/Melhor em Casa		  	


Meta	2.12.1. Formular a Política Municipal e Linha de Cuidados Paliativos		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.12. Ofertar cuidados paliativos nos pontos da rede de atenção à saúde, observando o planejamento e a organização dos cuidados continuados integrados na atenção básica, atenção domiciliar, atenção ambulatorial, urgência e emergência e na atenção hospitalar		
Tema	Atenção Domiciliar		
Indicador			
Publicação da Política Municipal e Linha de Cuidados Paliativos			
Forma de cálculo	Política Municipal e Linha de Cuidados Paliativos publicada		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/DCNT	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Elaboração dos fluxos			2
2. Elaboração das diretrizes			3
3. Elaboração da portaria			5
Total			10
Resultado			3
Análise			
Meta não prevista para 2023. Foram realizados 7 encontros com as 6 CRS e 1 encontro com os gestores para construção da diretriz de cuidados paliativos a partir de uma metodologia participativa e colaborativa, totalizando 215 profissionais de saúde. Os dados foram agrupados e analisados. A próxima fase será descrever em forma de texto as contribuições de todos os envolvidos.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3	
SEABEVS/CAB/DCNT			





Meta	2.13.1. Implantar 6 novos CAPS		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.13. Elaborar a linha de cuidado em saúde mental no MSP de forma a organizar o acesso à saúde mental em todos os níveis de atenção através de diretrizes atualizadas		
Tema	Saúde Mental		
Indicador			
Número de novos CAPS			
Forma de cálculo	Número de novos CAPS		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/Saúde Mental; SCNES	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
5		6	
Resultado 2023	6		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Abrir processo SEI de 4 CAPS			2,5
2. Encaminhar plano de trabalho (investimento) de 4 CAPS			2,5
3. Contratualizar imóvel de 4 CAPS			2,5
4. Inaugurar e iniciar atividades de 4 CAPS			2,5
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Em 2022, foram entregues: CAPS AD II Cidade Ademar (06/01/2022), CAPS AD III Armênia (07/05/2022), CAPS AD III Boracéa (13/07/2022), CAPS IJ III Jardim São Luiz (16/08/2022), CAPS Adulto III Jardim São Luiz (16/08/2022), Caps AD III Paraisópolis (11/18/2022).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 8 - Implantar seis novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.5	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde Mental			




Meta	2.13.2. Publicação de documentos técnicos e norteadores atualizados relativos à Atenção Básica, Especializada, Urgência e Emergência e Hospitalar		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.13. Elaborar a linha de cuidado em saúde mental no MSP de forma a organizar o acesso à saúde mental em todos os níveis de atenção através de diretrizes atualizadas		
Tema	Saúde Mental		
Indicador			
Número de documentos técnicos publicados			
Forma de cálculo	Número de documentos técnicos publicados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB/Saúde Mental	4	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
2		8	
Resultado 2023	5		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Publicar Linha de Cuidado em saúde mental na Atenção Básica - Classificação de Risco e Manejo em Saúde Mental			2
2. Publicar linha de cuidado às pessoas com TEA (colaboração com AT da Pessoa com Deficiência)			3
3. Apoiar elaboração da Linha de Cuidado Sobrepeso e Obesidade em conjunto com AT Saúde Nutricional			3
4. Revisar e atualizar protocolos dos CAPS, SRT e UA			1
5. Mapear outros documentos publicados antes de 2021 que demandam revisão e atualização			1
Total			10
			9
Análise			
Meta anual realizada. Foram publicados os seguintes documentos:			
1) Protocolo "Orientações sobre a atenção às crises em saúde mental e o acompanhamento longitudinal dos casos na Rede de Atenção Psicossocial no Município de São Paulo: estratificação e Classificação de Risco em Saúde Mental", em junho/2023 e disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Protocolo_Class_Risco_Mental_Con-sult_Pub_CORRIGIDO_1_6_2023.pdf .			
2) Documento informativo "Estrutura da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS do município de São Paulo", em setembro/2023 e disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Livreto_RAPS_geral_set23.pdf .			
3) Nota Técnica 04/2023 v.2: Orientações para assistência às intoxicações por canabinóides sintéticos junto à população infantojuvenil e adulta na RAPS-MSP, em abril/2023 e disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/nota_tecnica_04_23_canabinoides_sinteticos.pdf .			
4) Nota Técnica 08/2023 v.2: Acolhimento Noturno, internações voluntárias, involuntárias e compulsórias em saúde mental, em setembro/2023 e disponível em:			


https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Nota_tecnica_acolhimento_noturno_set_23.pdf
 5) Material informativo "10 Fatos Importantes sobre Transtornos Alimentares e Distúrbios de Imagem Corporal, em novembro/2023 e disponível em:
https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/AVANCA_SAUDE_Infografico_v2.pdf.
 Demais protocolos em processo de revisão para publicação ao longo de 2024.





Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde Mental			


Meta	2.13.3. Reclassificar 6 CAPS II para CAPS III		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.13. Elaborar a linha de cuidado em saúde mental no MSP de forma a organizar o acesso à saúde mental em todos os níveis de atenção através de diretrizes atualizadas		
Tema	Saúde Mental		
Indicador			
Número de CAPS reclassificados			
Forma de cálculo	Número de CAPS reclassificados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB/Saúde Mental; SCNES	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
3		6	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Abrir processo SEI de 2 CAPS			2,5
2. Encaminhar plano de trabalho (previsão de custeio, acréscimo de RH, mobiliário e equipamentos adicionais) de 2 CAPS			2,5
3. Concluir obras de readequação no imóvel atual ou contratualização de novo imóvel para 2 CAPS			0
4. Inaugurar e iniciar atividades de 2 CAPS			0
Total			10
5			
Análise			
Relação dos equipamentos monitorados e avaliados com possibilidade de reclassificação: CRS Norte: CAPSij II Vila Maria, CAPSij II Brasilândia, CAPS Adulto II Casa Verde, CAPS Adulto II Perus; CRS Sul: CAPS AD II Cidade Ademar, CAPS Adulto II Jd. Lídia; CRS Leste: CAPSij II São Mateus, CAPS Adulto II Itaquera, CAPS Adulto II São Miguel; CRS Oeste: CAPSij II Lapa, CAPSij II Butantã. Processos que contêm plano de trabalho: CAPS AD II Cidade Ademar 6018.2023/0072220-0; CAPS IJ II Vila Maria 6018.2023/0081876-2.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Meta 8 - Implantar seis novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).		ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Saúde Mental			


Meta	2.14.1. Ampliar em, no mínimo 5% ao ano, o número de pessoas idosas atendidas pelas URSI		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.14. Ampliar e qualificar o atendimento dos idosos frágeis do território		
Tema	Saúde do Idoso		
Indicador			
Número de pessoas idosas atendidas na URSI no ano			
Forma de cálculo	Número de pessoas idosas atendidas na URSI no ano		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde	3434	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
3777		4120	
Resultado 2023	13551		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Fortalecer o RH das 12 URSIs, completando a representação das categorias da equipe multiprofissional			5
2. Oferecer espaço físico adequado para atendimento individual e coletivo nas 12 URSIs			5
Total			10
			4
Análise			
Meta quadrienal realizada. Com a melhora nos registros de atendimentos realizados pelas URSI, tivemos a atualização do número de pessoas idosas atendidas em 2022 para 10.008. Em 2023, esse número foi de 13.551, ou seja, 35% acima do período anterior.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/ATSPI		   	



Meta	2.14.2. Fortalecer o matriciamento das URSI para 100% das UBS		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.14. Ampliar e qualificar o atendimento dos idosos frágeis do território		
Tema	Saúde do Idoso		
Indicador			
Percentual de UBS matriciadas pelas URSI			
Forma de cálculo	(Número de UBS matriciadas pelas URSI / Número total de UBS) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SMS/SEA-BEVS/CAB/ATSPI	67,73	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
80		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Providenciar equipamento necessário para realização de matriciamento a distância			10
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Em 2023, 100% das UBS foram matriciadas pelas URSI, com pelo menos um matriciamento no período. A meta ainda necessita de aprimoramento com melhora da frequência desse matriciamento para realização bimestral ou mensal em todas UBS e melhora da estrutura para realização do matriciamento presencial ou por meio eletrônico.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/ATSPI		  	

Meta	2.15.1. Implantar 15 novas equipes de PAI		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.15. Ampliar o atendimento dos idosos com elevada vulnerabilidade		
Tema	Saúde do Idoso		
Indicador			
Número de equipes de PAI implantadas			
Forma de cálculo	Número de equipes de PAI implantadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SMS/SEABEVS/CAB/ATSPI	49	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
55		65	
Resultado 2023	57		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Definir área de abrangência das novas equipes			2
2. Identificar as regiões com necessidade mais urgente			3
3. Regularizar as equipes que não contemplam o formato previsto no documento norteador do PAI			5
Total			10
Resultado			
			10
Análise			
Meta anual realizada. Foram implantadas 7 novas equipes, sendo 5 previstas para 2023 e 2 já na previsão de 2024.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8		Não se aplica
Áreas Responsáveis		Ícones	
SEABEVS/CAB/ATSPI			







Meta	2.16.1. Atualizar as diretrizes e documentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI)		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.16. Organizar os fluxos da Rede de Atenção à Saúde da População Idosa		
Tema	Saúde do Idoso		
Indicador			
Publicação de Documento			
Forma de cálculo	Documento publicado		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVs/CAB/ATSPI	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Monitorar os fluxos e diretrizes do Programa Nossos Idosos através do Documento Norteador da RASPI			2
2. Atualizar os fluxos e mecanismos de monitoramento das URSIs			2
3. Atualizar os fluxos e mecanismos de monitoramento PAI			2
4. Manter os fóruns de discussão sobre a URSI, PAI e socio sanitários			2
5. Implantar monitoramento qualitativo dos processos de trabalho (cadastro eletrônico)			2
Total			10
10			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Documento publicado em 2022, e disponível em: https://www.pre-feitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/DIRETRIZES_RASPI_2021.pdf .			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVs/CAB/ATSPI		   	







Meta	2.17.1. Elaborar e publicar protocolo de atuação conjunta dos equipamentos socio sanitários		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.17. Qualificar e organizar o processo de trabalho dos equipamentos socio sanitários regulamentados pela Portaria Intersecretarial SMADS/SMS Nº 01 de 31/10/2018		
Tema	Saúde do Idoso		
Indicador			
Publicação de Documento			
Forma de cálculo	Documento publicado		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB/ATSPI	1	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Capacitar as equipes de saúde para ações propostas e integração com a rede intersecretorial			3
2. Elaborar documento intersecretarial			2
3. Estabelecer fórum de discussão com as equipes dos serviços socio sanitários			2
4. Finalizar protocolo de enfermagem para as equipes de saúde atuando nos serviços socio sanitários			3
Total			10
			5
Análise			
Meta quadrienal realizada. Documento publicado em 2022, e disponível em: https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/resolucao-conjunta-secretaria-municipal-da-saude-sms-secretaria-municipal-de-assistencia-e-desenvolvimento-social-smads-1-de-9-de-janeiro-de-2020 . Aguardando portaria de regulamentação das equipes de saúde.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/ATSPI			

Meta	2.18.1. Ampliar em 20% o número de cadastros das PcD no SIGA Saúde		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.18. Fortalecer o cuidado em Rede para as Pessoas com Deficiência, com a qualificação dos serviços de reabilitação para melhor oferta e cuidado aos usuários		
Tema	Saúde da Pessoa com Deficiência		
Indicador			
Número de PcD cadastradas no SIGA			
Forma de cálculo	Número de PcD cadastradas no SIGA		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde	34991	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
38490		41989	
Resultado 2023	98285		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Acompanhar número de PcDs cadastrados no SIGA Saúde e, se necessário, realizar reuniões para ampliar cadastros			10
Total			10
Resultado			Resultado
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Atualmente, tem-se 98.285 pessoas com deficiência cadastradas no SIGA, ou seja, um aumento de 280% em relação ao número de pessoas cadastradas em 2021, ultrapassando-se a meta prevista para o quadriênio.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Reduzir as desigualdades		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/REAB			






Meta	2.18.2. Implantar fluxo para aprimorar o acesso à reabilitação pós alta hospitalar em 6 hospitais municipais		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.18. Fortalecer o cuidado em Rede para as Pessoas com Deficiência, com a qualificação dos serviços de reabilitação para melhor oferta e cuidado aos usuários		
Tema	Saúde da Pessoa com Deficiência		
Indicador			
Número de hospitais municipais com fluxo implantado			
Forma de cálculo	Número de hospitais municipais com fluxo implantado		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB/REAB	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
3		6	
Resultado 2023	2		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Dar suporte às CRS para implantação do fluxo que permita acesso do usuário à reabilitação de forma mais ágil no momento da alta hospitalar			10
Total			10
Análise			
Com a inauguração do CER Pirituba em julho/23 e a revitalização do CER Perus em setembro/23, a área deu início às tratativas com a CRS Norte para integração das unidades e implantação do fluxo no Hospital José Soares Hungria logo no começo de 2024. Com a inauguração do CER Interlagos em dezembro de 2023, também foram iniciadas as tratativas com a CRS Sul para implantação do fluxo no Hospital de Parelheiros.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3 	
SEABEVS/CAB/REAB			

Meta	2.19.1. Atualizar a Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.19. Atualizar e aprimorar a Linha de Cuidado para Atenção Integral em Saúde das Pessoas em Situação de Violência nas suas dimensões de vigilância, prevenção, atenção, proteção, promoção e acesso ao Sistema de Garantia de Direitos		
Tema	Saúde da Pessoa em Situação de Violência		
Indicador			
Porcentagem de etapas concluídas incorporadas na atualização da Linha de Cuidado			
Forma de cálculo	(Número de etapas concluídas incorporadas na atualização da Linha de Cuidado / Total de etapas de linhas de Cuidado) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
75		100	
Resultado 2023	25		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Desenvolver processo de implantação da LC integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência atualizada para todos profissionais de saúde, principalmente do NPV		3,33	3,33
2. Iniciar processo de monitoramento e avaliação da Linha de Cuidado da Pessoa em Situação de Violência utilizando-se Avaliação Participativa e de Quarta Geração, na construção dos indicadores		3,33	0
3. Instituir instrumentos para execução da avaliação (relatório executivo de encontros e relatório final contendo avaliação do processo de implantação da LC nos territórios das STS)		3,33	0
Total		10	3,33
Análise			
A Área Técnica de Atenção Integral à Pessoa em Situação de Violência, em parceria com a Escola Municipal de Saúde, assinou processo COAPES com a Medicina Preventiva da UNIFESP. A proposta de PROCESSO AVALIATIVO E DE ATUALIZAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO PARA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA está estruturada nas seguintes fases: 1) Construção da estratégia de avaliação da Linha de Cuidado no município de São Paulo; 2) Identificação de potenciais temas de interesse dos gestores, gerentes e trabalhadores que dialoguem com o tema violência para a proposição de cursos de capacitação; 3) Oficinas com a gestão central (área técnica e interlocutores das CRS) para delineamento da proposta; 4) Proposição de estratégias de formação para os gestores, gerentes e trabalhadores para construir o diagnóstico situacional da região e governança da rede de atenção às violências.			

Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA					
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância					
Vinculação com outras pactuações							
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações				
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes - 16.2; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6		Não se aplica				
Áreas Responsáveis							
SEABEVS/CAB/Violência							


Meta	2.19.2. Implantar Equipes Especializadas nas STSs que não possuem este atendimento e ampliar as demais conforme necessidade regional, segundo a Lei N° 13.431/17		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.19. Atualizar e aprimorar a Linha de Cuidado para Atenção Integral em Saúde das Pessoas em Situação de Violência nas suas dimensões de vigilância, prevenção, atenção, proteção, promoção e acesso ao Sistema de Garantia de Direitos		
Tema	Saúde da Pessoa em Situação de Violência		
Indicador			
Porcentagem de Equipes Especializadas no atendimento às violências por Supervisão Técnica de Saúde			
Forma de cálculo	(Número de STS com Equipes Especializadas no atendimento às violências / Número de STS = 27) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB	18,5	2019	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
21		100	
Resultado 2023	70,4		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Implantar equipes especializadas nas 27 STS com processo de trabalho estabelecido		8	0
2. Monitorar ações de enfrentamento às violências e avaliar necessidade de ampliação das equipes		2	2
Total		10	2
Análise			
Meta anual realizada. Foram implantadas 19 Equipes Especializada em Violência.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes - 16.2; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.2		Não se aplica
Áreas Responsáveis		     	
SEABEVS/CAB/Violência			

Meta	2.20.1. Monitorar anualmente o cumprimento dos critérios de avaliação estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos 6 Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRSTs)		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.20. Ampliar as ações de atenção integral à saúde dos trabalhadores		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Proporção de CRSTs com atuação satisfatória segundo critérios estabelecidos no Plano Nacional de Saúde 2020/2023 (Saúde do Trabalhador)			
Forma de cálculo	(Número de CRSTs com atuação satisfatória segundo critérios estabelecidos no Plano Nacional de Saúde 2020/2023 (Saúde do Trabalhador) / Total de CRSTs) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ COVISA/DVISAT	50	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
83		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Autorizar uso de recursos da verba RENAST		1	1
2. Executar adequações estruturais e de equipamentos levantadas como necessárias nos CRST		1	1
3. Implantar 6 fóruns de matriciamento em Saúde do Trabalhador na RAS (01 por CRS/CRST)		2	0
4. Dar continuidade à implantação de protocolos clínicos de asma e de transtorno mental relacionado ao trabalho nos CRST		1	0
5. Monitorar aquisições e adequações autorizadas		1	1
6. Realizar ações em Saúde do Trabalhador de modo a atingir pontuação prevista pelo MS para obter pontuação satisfatória, segundo os critérios estabelecidos: 6.1) notificar Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho no SINAN, 6.2) registrar consulta médica em saúde do trabalhador ou consulta de profissional de nível superior na atenção especializada no SIA/SUS, 6.3) registrar emissão de parecer sobrenexo causal no SIA/SUS ou notificação de Doenças Relacionadas ao Trabalho realizada pelo CRST no SINAN, 6.4) registrar inspeção sanitária em saúde do trabalhador no SIA/SUS, 6.5) realizar apoio institucional/matricial em saúde do trabalhador com gestores e equipes de Atenção Primária, na área de abrangência, 6.6) realizar apoio institucional/matricial em saúde do trabalhador com gestores e equipes de Atenção Especializada, Hospitalar e de Urgência e Emergência, 6.7) responder ao questionário Qualifica CEREST e produzir materiais de divulgação eletrônica de análises epidemiológicas, 6.8) realizar atividade de educação permanente em saúde do trabalhador para os profissionais da RAS, 6.9) realizar e registrar Atividade Educativa para a população no SIA/SUS realizada pelo CRST		4	4
Total		10	7


Análise		
Meta anual realizada. Todos os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST) tiveram atuação satisfatória no ano de 2023.		
Subfunções orçamentárias relacionadas	Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária	3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Decente e Desenvolvimento Econômico - 8.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis	    	
SEABEVS/COVISA/DVISAT		

Meta	2.21.1. Aumentar em 15%, em relação ao ano anterior, o número de pessoas cadastradas para PrEP na Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME IST/Aids) e em serviços de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.21. Ampliar o acesso da população eletiva para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)		
Tema	IST/AIDS		
Indicador			
Proporção de pessoas cadastradas para PrEP no ano em exercício em relação ao ano anterior			
Forma de cálculo	[(Número de pessoas cadastradas para PrEP no ano em exercício / Número de pessoas cadastradas para PrEP no ano anterior) x 100] - 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVs/ IST-AIDS; Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM)	nan	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
15		60	
Resultado 2023	54,3		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Monitorar execução da dispensação da PrEP na RME conforme diretrizes da Coordenadoria de IST/Aids			3
2. Realizar discussões bimestrais com tema PrEP junto à RME			2
3. Realizar 12 ações de "PREP na Rua"			2
4. Ampliar divulgação sobre PrEP e locais onde é ofertada por meio de diversas estratégias: campanhas, materiais educativos, eventos institucionais, reuniões de gerentes, capacitações de profissionais de saúde, atividades da sociedade civil, eventos comemorativos, festas e redes virtuais			3
Total			10
			10
Análise			
Meta anual realizada. O número de usuários em PrEP em 2022 era de 23.617. Em 2023, são 36.455 cadastrados, alcançando-se um aumento de 54% em relação ao ano anterior.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	






Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.3	Declaração de Paris - UNAIDS/ONU
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/IST-AIDS		


Meta	2.21.2. Aumentar em 5%, por ano, o número de testes para diagnóstico do HIV nos equipamentos municipais de saúde		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.21. Ampliar o acesso da população eletiva para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)		
Tema	IST/AIDS		
Indicador			
Proporção de testes realizados para o diagnóstico do HIV no município de residência no ano em exercício em relação ao ano anterior			
Forma de cálculo	[(Número de testes realizados para o diagnóstico do HIV no município de residência no ano em exercício / Número de testes realizados para o diagnóstico de HIV no ano anterior) x 100] - 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde-BI; SIA/SUS	0	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
5		20	
Resultado 2023	11,6		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Ampliar divulgação sobre testagem e locais onde é ofertada por meio de diversas estratégias, entre elas: campanhas, materiais educativos, eventos institucionais, reuniões de gerentes, capacitações de profissionais de saúde, atividades da sociedade civil, eventos comemorativos, festas e redes virtuais			3
2. Realizar atividades extramuros disponibilizando testagem para diagnóstico do HIV e informações de prevenção às IST/HIV em ambientes/territórios com alta concentração de população mais vulnerável ao HIV			4
3. Realizar pelo menos 1 atualização com diferentes equipamentos de saúde municipais com objetivo de implementar uso do SISLOGLAB			3
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. O número de testes realizado em 2022 foi de 1.139.594 e, em 2023, foram realizados 1.272.693 testes, o que representou um aumento de 11,6%.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.3	Declaração de Paris - UNAIDS/ONU	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/IST-AIDS			

Meta	2.21.3. Inaugurar um Centro de Testagem e Aconselhamento Itinerante		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.21. Ampliar o acesso da população eletiva para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)		
Tema	IST/AIDS		
Indicador			
Inauguração de unidade de CTA Itinerante			
Forma de cálculo	Unidade de CTA Itinerante inaugurada		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/ SEABEVS/IST-AIDS	0	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Nenhuma ação programada para 2023			0
Total			10
			0
Análise			
Meta quadrienal realizada. Unidade inaugurada no primeiro quadrimestre de 2022.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.3	Declaração de Paris - UNAIDS/ONU	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/IST-AIDS		  	


Meta	2.22.1. Implantar 5 Centros da Dor		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território		
Tema	Atenção Ambulatorial Especializada		
Indicador			
Número de Centros da Dor implantados			
Forma de cálculo	Número total de Centros da Dor implantados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	1	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
4		6	
Resultado 2023	6		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Implantar 2 Centro da Dor			10
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Foram implantadas 3 novas unidades no Município: CRDOR Bom Retiro (Centro); CRDOR Oeste (Oeste) e CRDOR Pirituba (Norte), totalizando um para cada Coordenadoria Regional de Saúde.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 7 - Implantar seis Centros da Dor.	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/DAE			

Meta	2.22.2. Realizar 7 reformas em Hospitais Municipais		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território		
Tema	Atenção Hospitalar		
Indicador			
Número de reformas em Hospitais Municipais			
Forma de cálculo	Número de reformas em Hospitais Municipais		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SMS/SEAH/CAH; SEGA/CAS/ Departamento de Infraestrutura	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		7	
Resultado 2023	11		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Acompanhar Licitação das Obras via EDIF/SIURB em convênio com a CEF na reforma dos hospitais HMA CN (Processo SEI nº 6022.2019/0003644-0)			1,43
2. Acompanhar Licitação das Obras via EDIF/SIURB em convênio com a CEF na reforma dos hospitais HMARS (Processo SEI nº 6022.2019/0003646-7)			1,43
3. Acompanhar Licitação das Obras via EDIF/SIURB em convênio com a CEF na reforma dos hospitais HMJSH (Processo SEI nº 6022.2019/0003645-9)			1,43
4. Acompanhar Licitação das Obras via EDIF/SIURB em convênio com a CEF na reforma dos hospitais HMWP (Processo SEI nº 6022.2019/0003638-6)			1,43
5. Acompanhar Licitação dos Projetos + Obras via EDIF/SIURB na ampliação dos hospitais HMAZ (Processo SEI nº 6018.2021/0096625-3)			1,43
6. Acompanhar Licitação dos Projetos + Obras via EDIF/SIURB na ampliação dos hospitais HMBM (Processo SEI nº 6018.2021/0096635-0)			1,43
7. Acompanhar Licitação dos Projetos + Obras via EDIF/SIURB na ampliação dos hospitais HMMMMD (Processo SEI nº 6018.2021/0096606-7)			1,43
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Em 2023, foram concluídas reformas e adequações nos seguintes Hospitais Municipais (HM): Hospital do Servidor Público Municipal, HM Benedicto Montenegro, HM Arthur Ribeiro Saboya, HM Professor Doutor Alípio Correa Netto, HM Dr. Carmino Caricchio, HM Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha, HM José Soares Hungria, HM Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva, HM Professor Doutor Waldomiro de Paula, HM Professor Doutor Alexandre Zaio e HM Doutor Ignácio Proença de Gouvea, além do Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde.			

Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA		
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância		
Vinculação com outras pactuações				
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações		
Meta 4 - Reformar e/ou reequipar 300 equipamentos de saúde no município	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica		
Áreas Responsáveis		    		
SEAH/CAH; SEGA/CAS/Departamento de Infraestrutura				




Meta	2.22.3. Implantar 30 novos equipamentos de saúde		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território		
Tema	Construção/Reforma/Ampliação de equipamentos		
Indicador			
Número de equipamentos implantados			
Forma de cálculo	Número de equipamentos implantados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/GAB/UCP-BID; Obras.gov	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
8		30	
Resultado 2023	10		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Implantar 8 novos equipamentos de saúde			10
Total			10
Resultado			10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, foram implantados os seguintes equipamentos: Centro de Referência de Saúde Integral para População de Travestis e Transexuais, CEO Capão Redondo, SCP-AD Boracea, Estação Prevenção – Jorge Beloqui, CR Dor Pirituba, CER III Pirituba, UPA III Carrão, CR Dor Bom Retiro, CER III Interlagos e CR Dor Oeste.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 3 - Implantar 40 novos equipamentos de saúde no município	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
GAB/UCP-BID; GAB/ASPLAN			




Meta	2.22.4. Reequipar e/ou requalificar 70 equipamentos de Saúde		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território		
Tema	Construção/Reforma/Ampliação de equipamentos		
Indicador			
Número de equipamentos reequipados/requalificados			
Forma de cálculo	Número de equipamentos reequipados/requalificados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/GAB/ UCP-BID; Obras.gov	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
10		70	
Resultado 2023	27		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Reequipar/requalificar 10 equipamentos de saúde			10
Total			10
Resultado			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Em 2023, foram reequipadas as seguintes unidades: AMA/UBS Vila Antonieta, UBS Dr. Luiz Paulo Gnecco, AMA/UBS INTEGRADA JARDIM BRASIL, AMA/UBS Vila Barbosa, CAPS ADULTO II GUAIANASES, CAPS ADULTO II ITAQUERA, CER PERUS, PA DR ^a GLÓRIA RODRIGUES DOS SANTOS BONFIM (VILA PENTEADO), SAD SÃO MATEUS, UBS Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão, UBS COSTA MELO, UBS ERMELINO MATARAZZO, UBS FERROVIÁRIOS, UBS Integrada Elisa Maria, UBS JARDIM BANDEIRANTES, UBS JARDIM FANGANIELLO, UBS JARDIM INDAIÁ, UBS JARDIM LAPENNA, UBS JARDIM SOARES, UBS JD GUAIRACÁ, UBS JD IVA, UBS JD SÃO FRANCISCO, UBS MILTON SANTOS, UBS PARQUE PAULISTANO, UBS Vila Chabilândia, UBS Vila Ramos - Freguesia do Ó e UPA Parelheiros.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 4 - Reformar e/ou reequipar 300 equipamentos de saúde no município	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
GAB/UCP-BID; GAB/ASPLAN			




Meta	2.22.5. Reformar 130 equipamentos de saúde		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território		
Tema	Construção/Reforma/Ampliação de equipamentos		
Indicador			
Número de equipamentos reformados			
Forma de cálculo	Número de equipamentos reformados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/GAB/ UCP-BID; Obras.gov	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
20		130	
Resultado 2023	33		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Reformar 20 equipamentos de saúde			10
Total			10
			Resultado
			10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, foram reformados os seguintes equipamentos: UBS COMPLEXO SANTA CECÍLIA, AMA/UBS INTEGRADA JD SANTO ANDRÉ, UBS VILA RAMOS – FREGUESIA DO Ó, AMA/UBS INTEGRADA SÃO JORGE, UBS JARDIM D'ABRIL, AMA/UBS INTEGRADA VILA NOVA JAGUARÉ, CAPS AD II GUAIANASES, CENTRO REFERÊNCIA DE DOR CRÔNICA - CR DOR CRÔNICA OESTE, CER /UBS JARDIM HERCULANO, CER II JAÇANÃ, CER Pirituba, CTA DR. SERGIO AROUCA, SAE CAMPOS ELÍSEOS, UBS Alpes do Jaraguá, UBS AMA JD NORDESTE, UBS DR EDUARDO ROMANO RESCHILIAN, UBS DR. FRANCISCO SCALAMANDRÉ SOBRINHO – ARRASTÃO, UBS JARDIM SOARES, UBS JD SECKLER, UBS KRUKUTU, UBS LAUZANE PAULISTA, UBS PARQUE ARARIBA, UBS PARQUE SANTA RITA, UBS TEOTONIO VILELA, UBS Três Pontes, UBS V ALPINA, UBS VILA ANGLO, UBS VILA ARAPUÁ, UBS Vila Chabilândia, UBS VILA ESPANHOLA, UBS Vila Izolina Mazzei, UBS VILA SANTANA, UBS WALTER ELIAS.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 4 - Reformar e/ou reequipar 300 equipamentos de saúde no município	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
GAB/UCP-BID; GAB/ASPLAN			



Meta	2.22.6. Reformar o Hospital do Servidor Público Municipal		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território		
Tema	Construção/Reforma/Ampliação de equipamentos		
Indicador			
Número de equipamentos reformados			
Forma de cálculo	Número de equipamentos reformados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/HSPM; Obras.gov	0	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Acompanhar a Licitação da reforma da Clínica de Hemodiálise			1
2. Acompanhar a Licitação da reforma da Clínica de Urologia para criação de Consultório de Hemodinâmica e Salas de Apoio			1
3. Acompanhar a Licitação da reforma para criação da Unidade Cirúrgica Ambulatorial			1,5
4. Acompanhar a Licitação da reforma para adequação do Pronto Socorro Obstétrico			1,5
5. Executar a reforma do 13o. e 14o andares			1,5
6. Acompanhar a Licitação da reforma da Enfermaria do 9o. andar			1,5
7. Acompanhar a Licitação da reforma das Clínicas de Dermatologia e Plástica			1
8. Acompanhar a Licitação da reforma da Clínica Médica			1
Total			10
			2
Análise			
<p>Meta não prevista para 2023. Ações em andamento. O projeto da reforma da Clínica de Hemodiálise está aguardando aprovação da Vigilância Sanitária para ser encaminhado para Licitação, Processo nº 6210.2022/0007094-8, com valor estimado de R\$2.000.000,00. A reforma da Clínica de Urologia está em execução, Ordem de Início de 18/12/2023, com valor da reforma de R\$214.757,15, Processo nº 6210.2022/0009747-1 e entrega programada para abril de 2024. A criação da Unidade Cirúrgica Ambulatorial está em fase de conclusão do Projeto Básico, processo nº 6210.2022/0005350-4, com valor estimado de R\$2.000.000,00. A Licitação para reforma visando adequação do Pronto Socorro Obstétrico não apresentou inscrição de empresas interessadas (licitação deserta); será encaminhada para um 2º Procedimento Licitatório, com valor estimado de R\$398.423,47 e Processo nº 6210.2022/0006645-2. A reforma do 13º e 14º andares teve o contrato rescindido e foi aberto novo processo para licitação dos serviços a serem executados; Processo anterior nº 6210.2021/0007898-0 e o novo processo nº 6210.2023/0010676-6, com valor estimado inicialmente de R\$ 2.612.211,99. A reforma da Enfermaria do 9º andar está em estudo quanto à climatização de nova proposta para implantação de uma UTI no local; Processo nº</p>			


6210.2021/0007311-2, com valor estimado de R\$3.500.000,00. A reforma das Clínicas de Dermatologia e Plástica estão em elaboração dos Projetos Executivos, Processo nº 6210.2022/0010465-6, com valor estimado de R\$ 1.000.000,00. A reforma da Clínica Médica foi realizada pelos funcionários de manutenção do HSPM.




Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 4 - Reformar e/ou reequipar 300 equipamentos de saúde no município	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		  	
HSPM			




Meta	2.23.1. Habilitar o Hospital Municipal Gilson de Carvalho como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia tipo UNACON		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.23. Habilitação de Serviço de Alta Complexidade em Oncologia		
Tema	Atenção Ambulatorial Especializada		
Indicador			
Hospital Habilitado			
Forma de cálculo	Hospital Habilitado		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Estabelecer indicadores de controle de qualidade			10
Total			10
Resultado			10
Análise			
O processo de habilitação está em andamento. Embora, neste momento, a unidade já esteja atendendo o público-alvo, para a conclusão da habilitação restam duas fases finais, dentre as oito etapas necessárias (interesse, processo da unidade, aprovação SMS, liberação DRS1, aprovação na CIB, relatório da SIVISA, publicação em DUM, SAIPS).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/DAE/Oncologia; SEAH; SERMAP		  	



Meta	2.24.1. Aumentar o atendimento realizado pelo SAMU dos casos de urgência e emergência para 70% em relação a demanda		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.24. Ampliação do atendimento de urgência e emergência		
Tema	Atenção à Urgência e Emergência		
Indicador			
Percentual de ocorrências atendidas em relação à demanda			
Forma de cálculo	(Número de ocorrências atendidas / Número total de ocorrências demandadas) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEAH/SAMU; Relatório SAMU 192	59	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
65		70	
Resultado 2023	58,4		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Contratar RH para completar equipes de atendimento			1
2. Realizar campanhas educativas com população para uso correto do serviço, visando reduzir trotes, duplicidades e evasão			5
3. Aumentar número de atendimentos por motolâncias			4
Total			10
			9
Análise			
<p>Houve incremento em relação a 2022, porém abaixo da meta prevista. Esse aumento é atribuído ao processo de admissão e treinamentos dos novos profissionais admitidos pelo concurso e terceirizados. Ressalta-se que o processo de admissão segue ocorrendo (processo SEI 6018.2022/0074933-5), com convocação dos profissionais, e que as vagas ainda não foram totalmente preenchidas. Foram atendidas 232.509 ocorrências das 397.977 demandadas, chegando à porcentagem de 58,42%, conforme indicador.</p>			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEAH/SAMU		  	

Meta	2.25.1. Aumentar em 15% o percentual de atendimento de ocorrências em Saúde Mental		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.25. Ampliação do atendimento de urgência e emergência em Saúde Mental		
Tema	Atenção à Urgência e Emergência		
Indicador			
Percentual de atendimentos de ocorrências em Saúde Mental			
Forma de cálculo	(Número de atendimentos de ocorrências em Saúde Mental no período / Número de atendimentos de ocorrências) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEAH/ SAMU; Relatório SAMU 192	39	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
49		54	
Resultado 2023	44,3		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Contratar RH para completar equipes de SAV			1
2. Capacitar equipe da Central de Regulação com relação ao panorama atual da Saúde Mental			3
3. Monitorar e fornecer relatórios de atendimento por bairro para CRS de casos de saúde mental nas regiões			3
4. Revisar protocolo de regulação e despacho das queixas do tipo psiquiatria			3
Total			10
			3
Análise			
Apesar do aumento de quantitativo de profissionais no final de 2023, esses tiveram que passar por treinamentos para, somente após os mesmos, assumir atendimentos operacionais, impactando no alcance da meta. Há, também, um impacto relativo à necessidade de articulação com a rede de saúde mental para liberação de leitos psiquiátricos para urgências. Foram realizados 14.844 atendimentos de ocorrências em Saúde Mental em relação a 33.511 atendimentos de ocorrências, resultando em 44,3% segundo o indicador estipulado.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.5	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEAH/SAMU		 	




Meta	2.26.1. Capacitar 75% dos profissionais do SAMU/192 (médicos, enfermeiros, auxiliares/técnicos de enfermagem e condutores em atividade)		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.26. Qualificar o atendimento realizado pelas equipes intervencionistas e pela Central de Regulação do SAMU		
Tema	Atenção à Urgência e Emergência		
Indicador			
Percentual de profissionais capacitados em relação ao total de profissionais em atividade			
Forma de cálculo	(Número de profissionais capacitados / Número total de profissionais em atividade) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEAH/SAMU	0	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
35		75	
Resultado 2023	64,5		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Capacitar 20% dos profissionais do SAMU/192 (Médicos, Enfermeiros, Auxiliares/Técnicos de Enfermagem e Condutores Ativos)			4
2. Formar e aumentar em 20% novos multiplicadores de treinamentos em comparação com número em 2020			3
3. Promover atualização em regulação médica no ambiente de simulação realística			0
Total			10
			7
Análise			
Meta anual realizada. Foi realizada capacitação com os cursos específicos para atendimento pré-hospitalar, ofertado a todas as categorias profissionais. Foram capacitados 1451 profissionais em relação aos 2251 em atividade.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação		ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEAH/SAMU			




Meta	2.27.1. Reduzir o Tempo Resposta de atendimento das ocorrências Echo em 5 minutos		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.27. Redução do Tempo Resposta para casos de alta gravidade		
Tema	Atenção à Urgência e Emergência		
Indicador			
Tempo "médio" de resposta prioridade Echo (em minutos)			
Forma de cálculo	Tempo "médio" de resposta prioridade Echo (em minutos)		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEAH/ SAMU; Relatório SAMU 192	26	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
23		21	
Resultado 2023	22'47"		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Otimizar processos de trabalho na Regulação e Intervenção com vistas à redução do tempo de regulação e prontidão			1
2. Otimizar tempo de passagem da ocorrência por rádio			3
3. Finalizar manual de padronização de procedimentos operacionais da Central de Regulação			3
4. Atualizar protocolos assistenciais			3
Total			10
			4
Análise			
Meta anual realizada. O tempo "médio" de resposta prioridade Echo foi de 22 minutos e 47 segundos, melhor em comparação ao esperado para o ano. Esse resultado está relacionado à chegada de novos profissionais para a Central de Regulação.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação		ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEAH/SAMU		  	




Meta	2.27.2. Implantar 8 novas bases do SAMU em UPAs		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.27. Redução do Tempo Resposta para casos de alta gravidade		
Tema	Atenção à Urgência e Emergência		
Indicador			
Número de bases implantadas			
Forma de cálculo	Número de bases implantadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEAH/SAMU	1	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		8	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Acompanhar implantação programada para 2023 de novas UPAs com previsão de bases independentes do SAMU com a finalidade de também atender a Portaria 2048			10
Total			10
Resultado			10
Análise			
Meta não prevista para 2023. Houve entrega de uma base na UPA CARRÃO.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEAH/SAMU		  	




Meta	2.28.1. Dar maior resolutividade ao atendimento dos casos de maior complexidade na linha de cuidado Oftalmologia - Glaucoma, reduzindo o número de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) reprimidas em 20%		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.28. Aperfeiçoar o processo regulatório, permitindo celeridade no atendimento ao paciente na especialidade Oftalmologia		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Número de APAC reprimidas			
Forma de cálculo	Número de APAC reprimidas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/ REGULAÇÃO; SIGA/APAC	20676	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
19849		18608	
Resultado 2023	1214		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Manter atendimento			5
2. Discutir atendimento às demais retinopatias e ampliar para outras áreas da oftalmologia			5
Total			10
10			10
Análise			
Meta anual realizada (considerando número de APAC reprimidas em dezembro/2023, extraído do SIGA SAÚDE/ Módulo APAC).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SERMAP/REGULAÇÃO		 	

Meta	2.28.2. Dar maior resolutividade ao atendimento dos casos de maior complexidade na linha de cuidado Oftalmologia - Retina		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.28. Aperfeiçoar o processo regulatório, permitindo celeridade no atendimento ao paciente na especialidade Oftalmologia		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Percentual de atendimento Oftalmológico de Retina realizado em relação à fila de espera da especialidade			
Forma de cálculo	(Número de Atendimentos da FE Retina / Número de APAC da FE Retina) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/REGULAÇÃO; SIGA/APAC	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
20		25	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Acompanhar e aprovar planos de trabalho para redução do tempo médio de espera em Oftalmologia II			4
2. Discutir necessidades em FE com oftalmologistas da Central de Regulação, que apoiam setor como área técnica			3
3. Elaborar plano para atendimento a usuários em FE para avaliação/tratamento das retinopatias			2
4. Discutir junto a prestadores para celeridade ao atendimento ao glaucoma			1
Total			10
Resultado			10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, foram autorizadas 1895 APAC, e assim realizados os agendamentos para o tratamento medicamentoso das doenças da retina contemplados na tabela SIGTAP. Ao final do ano, não havia represamento de APAC para o tratamento de retina, e a oferta superou a demanda em fila de espera com a ampliação de atendimentos. O valor base era "0" pois o procedimento não era contemplado na tabela SUS SIGTAP. No início, a oferta do procedimento era totalmente paga com recurso do tesouro municipal. A inserção do procedimento na tabela SUS SIGTAP possibilitou a contratualização de mais prestadores, ampliando esta oferta.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis		  
SERMAP/REGULAÇÃO		



Meta	2.28.3. Reduzir em 20% o tempo médio de espera em Oftalmologia I		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.28. Aperfeiçoar o processo regulatório, permitindo celeridade no atendimento ao paciente na especialidade Oftalmologia		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia I em dias			
Forma de cálculo	Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia I em dias		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/ REGULAÇÃO; SIGA/APAC	46	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
41,5		37,5	
Resultado 2023	61		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Aprimorar e ampliar ações de maneira a continuar reduzindo os TME			10
Total			10
Análise			
A partir da retomada dos atendimentos após pandemia COVID-19, houve um aumento gradativo da demanda para os atendimentos, o que resultou em aumento do Tempo Médio de Espera (TME). A área técnica está atenta a isso e monitorando a situação. Em termos de regulação, TME de 60 dias é considerado adequado para maioria dos procedimentos, incluindo a consulta em oftalmologia básica - Oftalmologia I.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		  	
SERMAP/REGULAÇÃO			




Meta	2.28.4. Reduzir em 20% o tempo médio de espera em Oftalmologia II		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.28. Aperfeiçoar o processo regulatório, permitindo celeridade no atendimento ao paciente na especialidade Oftalmologia		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia II em dias			
Forma de cálculo	Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia II em dias		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; SIGA/APAC	92	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
91		89	
Resultado 2023	45		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Aprimorar e ampliar ações de maneira a continuar reduzindo os TME			3,33
2. Manter discussão contínua com oftalmologistas da Central de Regulação de Cirurgias Eletivas e da rede, sempre que pertinente			3,33
3. Considerar FE geral e de procedimentos específicos para levá-los à discussão com prestadores contratados, no intuito de promover a execução do necessário			3,33
Total			10
			10
Análise			
Meta anual realizada. Otimização dos objetos dos contratos para continuidade do tratamento em linha de cuidado, com a ampliação da oferta.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação		ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis		  	
SERMAP/REGULAÇÃO			


Meta	2.28.5. Reduzir para 50% o atendimento de Oftalmologia Básica (Oftalmologia I) nos prestadores de maior complexidade (Oftalmologia II)		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.28. Aperfeiçoar o processo regulatório, permitindo celeridade no atendimento ao paciente na especialidade Oftalmologia		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Percentual de Prestadores Contratualizados em Oftalmologia II (maior complexidade) que atendem Oftalmologia I			
Forma de cálculo	Número de Prestadores Contratualizados em Oftalmologia II (maior complexidade) que atendem Oftalmologia I / Número de Prestadores Contratualizados em Oftalmologia II (maior complexidade)		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/REGULAÇÃO	75	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
55		50	
Resultado 2023	75		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Reavaliar ação e suas consequências			10
Total			10
Análise			
O resultado foi igual ao de 2022 e o fluxo tem sido adequado. A oferta do prestador acomodou o quantitativo em fila de espera.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SERMAP/REGULAÇÃO		  	

Meta	2.29.1. Implantar a teleassistência em 100% dos equipamentos com serviços ambulatoriais no município		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.29. Modernizar o atendimento ao munícipe e ampliar o acesso ao cuidado à saúde no município		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Porcentagem de equipamentos com a teleassistência implantada			
Forma de cálculo	(Número de equipamentos com a teleassistência implantada / Número total de equipamentos) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEGA/DTIC	5	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		100	
Resultado 2023	65		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Continuar estruturação para teleassistência nas unidades assistenciais		3	3
2. Adequação da Infraestrutura: 2.1. Computadores, aquisição para reposição e novos para complemento do parque; 2.2. Impressoras, aquisição para reposição e novos para complemento do parque; 2.3. Rede lógica e Rede elétrica; 2.4. Adequar Velocidade de Links e equipamentos de segurança para Links; 2.5. Kit Multimídia (headset, webcam e caixa de som)		3	3
3. Avaliar maturidade da ferramenta junto a áreas da SMS e usuários junto a parceiras: 3.1. Conectividade (Link, Infraestrutura e Segurança); 3.2. Computadores; 3.3. Kit Multimídia (headset, webcam, caixa de som); 3.4. Impressoras; 3.5. Sistema de Registro de Dados em Saúde (SRDS)		2	2
4. Realizar repasse para as parceiras		1	1
5. Desenvolver melhorias nas seguintes ferramentas e funcionalidades envolvidas: 5.1. E-Saúde (customização, melhorias e manutenção); 5.2. Siga Saúde (customizações e manutenção)		1	1
Total		10	10
Análise			
<p>Meta anual realizada. A teleassistência no formato de "Consultório digital/consultório híbrido" está presente em 154 unidades, nas 6 CRS, sendo 9 Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e 1 Pronto Atendimento (PA). Desde outubro de 2022, quando o projeto piloto teve início, já foram realizados 144.900 atendimentos nos Consultórios Digitais, incluindo a frente de tele-dermatologia, que também se utiliza da estrutura. A plataforma é disponibilizada para todas as unidades de saúde do município, de modo que quando há consultório informatizado para uso do prontuário, há também a possibilidade de ser realizada a teleassistência. Em relação à implantação do prontuário, está implantado em 98% das UBS (459 e 470), porcentagem que passa para 65% considerando todos os estabelecimentos (553 de 848). Como ações de melhoria, segue o processo de implantação do prontuário (informatização dos consultórios). Já a criação de novos</p>			

Consultórios Digitais/Consultórios Híbridos é uma estratégia conjunta com a Comissão de Tele-assistência, envolvendo SEABEVS e SEAH.



Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEGA/DTIC; UCP-BID			


Meta	2.30.1. Ampliar a rede de assistência médica veterinária gratuita aos cães e gatos tutelados por municípios de São Paulo através da implantação de uma nova unidade de Hospital Veterinário Público, totalizando 4 Hospitais Veterinários no município		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.30. Promover a saúde da população por meio da integração da saúde humana à saúde animal, a partir da prevenção e proteção da saúde física, mental e bem-estar dos animais domésticos do município, realizando o controle populacional, reabilitação comportamental e controle da disseminação de doenças		
Tema	Saúde Animal		
Indicador			
Número de novos Hospitais Veterinários Municipais implantados			
Forma de cálculo	Número de novos Hospitais Veterinários Municipais implantados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/ SEABEVS/COSAP	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Realizar monitoramento técnico de serviços veterinários das parcerias formalizadas			10
Total			10
Análise			
Meta não prevista para 2023. Monitoramento contínuo da unidade implantada realizado através do controle/acompanhamento de metas mensais de serviços prestados pela unidade e da pesquisa de satisfação dos usuários.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
Não se aplica		3027 - Ações e serviços da Saúde Animal	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 65 - Implantar Hospital Veterinário	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		  	
SEABEVS/COSAP			


Meta	2.30.2. Ampliar o Programa Permanente de Controle Reprodutivo de Cães e Gatos (PPCRCG) com incremento de 20% no número de animais castrados em estabelecimentos veterinários contratados em áreas de maior vulnerabilidade no município		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.30. Promover a saúde da população por meio da integração da saúde humana à saúde animal, a partir da prevenção e proteção da saúde física, mental e bem-estar dos animais domésticos do município, realizando o controle populacional, reabilitação comportamental e controle da disseminação de doenças		
Tema	Saúde Animal		
Indicador			
Variação percentual acumulada de cães e gatos castrados em estabelecimentos veterinários contratados em relação valor base (média do período de 2017 a 2020 = 90.923 animais castrados)			
Forma de cálculo	(Número de cães e gatos castrados em estabelecimentos veterinários contratados / 90.923) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/ SEABEVS/COSAP	0	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
10		20	
Resultado 2023	115,5		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Acompanhar e fiscalizar contratos firmados			3
2. Aditar contratos vigentes para realização de esterilização cirúrgica em áreas de maior vulnerabilidade no município			4
3. Realizar credenciamento e contratação de estabelecimentos veterinários em regiões de maior vulnerabilidade social no município			3
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Obteve-se um incremento de 11,54% de animais castrados. Foram 105.015 animais castrados em 2023 e o valor base é 90.923 (média do período de 2017 a 2020).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
Não se aplica		3027 - Ações e serviços da Saúde Animal	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/COSAP			


Meta	2.30.3. Implantar o Programa de Reabilitação Comportamental de cães com histórico de agressão removidos pela Prefeitura e realizar a reabilitação comportamental de 30% dos cães removidos, visando promover a reintrodução dos mesmos na sociedade por meio da adoção de forma segura, reduzindo o tempo de permanência dos cães nos alojamentos municipais e permitindo a remoção de novos animais, conforme critérios de risco à saúde pública		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.30. Promover a saúde da população por meio da integração da saúde humana à saúde animal, a partir da prevenção e proteção da saúde física, mental e bem-estar dos animais domésticos do município, realizando o controle populacional, reabilitação comportamental e controle da disseminação de doenças		
Tema	Saúde Animal		
Indicador			
Percentual de cães considerados aptos para adoção ou adotados em relação aos cães com histórico de agressão removidos pela Prefeitura			
Forma de cálculo	(Número de cães considerados aptos para adoção ou adotados / Número de cães removidos com histórico de agressão alojados no período analisado) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/COSAP	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
10		30	
Resultado 2023	25		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Elaborar descritivo técnico		1,5	1,5
2. Realizar chamamento público e formalizar parceria/contratação para reabilitação comportamental de cães		1,5	0
3. Monitorar animais em processo de reabilitação		2	2
4. Realizar capacitação de servidores que atuam diretamente no manejo de animais alojados		3	3
5. Realizar adequação da estrutura física de alojamentos, visando ampliar bem estar de animais alojados e segurança de servidores		2	0
Total		10	6,5
Análise			
Meta anual realizada. Dos 116 cães removidos com histórico de agressão que se encontravam alojados em 2023, 29 foram considerados aptos a adoção normal ou foram adotados em 2023. Vale ressaltar que os outros 87 cães permanecem alojados, pois requerem adoção especial, uma vez que necessitam de condições especiais de adaptação, interação prévia e manejo, ou não estão			


disponíveis para adoção por representarem risco de agravos à sociedade. O longo tempo de permanência (animais alojados desde 2011, por exemplo) compromete a remoção de novos animais. Em 2023, a DVZ (órgão municipal responsável pela remoção de animais no município) removeu somente 15 cães com histórico de agressão.





Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
Não se aplica		3027 - Ações e serviços da Saúde Animal	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVs/COSAP			

Meta	2.31.1. Realizar o levantamento de dados da população canina e felina do município de forma associada ao Inquérito de Saúde		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.31. Estabelecer estratégias para promoção à saúde e proteção dos animais domésticos do município com base na população canina e felina estimada		
Tema	Saúde Animal		
Indicador			
Realização do inquérito			
Forma de cálculo	Inquérito realizado		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SER-MAP/CIS/CEInfo	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		1	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Realizar análise de dados obtidos e formulação de políticas públicas			10
Total			10
Resultado			0
Análise			
Inquérito iniciado em agosto de 2023, porém não concluído.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
Não se aplica		3027 - Ações e serviços da Saúde Animal	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3 	
SEABEVS/COSAP			






Meta	2.31.2. Ampliar a adesão dos munícipes ao Registro Geral Animal (RGA), com registro de 80% dos cães e gatos residentes no município e atualização dos registros existentes		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.31. Estabelecer estratégias para promoção à saúde e proteção dos animais domésticos do município com base na população canina e felina estimada		
Tema	Saúde Animal		
Indicador			
Porcentagem dos cães e gatos com RGA em relação à população animal estimada no ISA-Capital 2015			
Forma de cálculo	(Número de cães e gatos com RGA / Total da população animal estimada no ISA-Capital 2015) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SICAD	55,68	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
67,84		80	
Resultado 2023	69,55		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Promover divulgação do RGA			5
2. Realizar campanhas/eventos para realização do RGA			5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Foram registrados 1.867.410 animais de 01/01/2010 a 31/12/2023. População animal estimada pelo ISA Capital 2015: 2.684.771. Meta atingida a partir da divulgação permanente do serviço, bem como a promoção de eventos de identificação e registro de cães e gatos no município, a saber: Bloquinho Pet (25/02), Cuida Pet SP (15/04), Virada da Castração (20 a 28/05), Art Pet (11/08), Semana Animal (28/09 a 04/10).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
Não se aplica		3027 - Ações e serviços da Saúde Animal	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3 	
SEABEVs/COSAP			





Meta	2.32.1. Ampliar o acesso a medicamentos fitoterápicos na rede pública municipal		
Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
Objetivo	2.32. Aumentar o número de medicamentos fitoterápicos incorporados na Remume e disponibilizados na rede básica municipal		
Tema	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos		
Indicador			
Número de medicamentos fitoterápicos incorporados na Remume			
Forma de cálculo	Número de medicamentos fitoterápicos incorporados na Remume		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais de São Paulo (REMUME-SP)	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		2	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Articular junto a CRS e Área Técnica de Práticas Integrativas e Complementares/CAB sobre necessidades apontadas pela rede quanto à incorporação de novos fitoterápicos			5
2. Deliberar junto à CFT avaliação de novos fitoterápicos			5
Total			10
10			
Análise			
Meta anual realizada. Deliberado junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) sobre proposta de incorporação de novos fitoterápicos na Relação Municipal de Medicamentos (Remume). Foi aprovada a incorporação da Mikania glomerata spreng (guaco) na Remume.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação		ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis		3 	
SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica			

Meta	3.1.1. Implementar e aprimorar um banco de dados unificado dos casos acompanhados pelos Comitês Regionais de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação (CRASAs) em seu território de abrangência, conforme o Decreto Municipal 57.570/2016		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.1. Monitorar, com o objetivo de qualificar a implantação da Política Municipal, os casos em situação de acumulação acompanhados no MSP com agilidade e transparência da informação		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Percentual de CRASA que utilizam o banco de dados unificado			
Forma de cálculo	(Número de CRASA que utilizam o banco de dados unificado / Número total de CRASA) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVs/ COVISA/DVZ	40	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
70		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Realizar auditoria interna bimestral de informações constantes no Banco de Dados dos casos acompanhados pelos CRASA			4
2. Identificar, registrar e analisar principais não conformidades ou inconsistências encontradas			2
3. Elaborar e divulgar a CRASA relatório executivo após cada auditoria realizada			2
4. Realizar 2 capacitações por CRS com enfoque nas fragilidades eventualmente encontradas			2
Total			10
8			
Análise			
Meta quadrienal realizada. Atualmente, 100% dos CRASA utilizam banco de dados para acompanhamento dos casos de pessoas em situação de acumulação.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVs/COVISA			





Meta	3.2.1. Identificar a produção das equipes de PAI e URSI no sistema de informação		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.2. Aprimorar e qualificar informações do atendimento da população Idosa		
Tema	Saúde do Idoso		
Indicador			
Percentual de equipes de PAI e URSI com registros de produção do SIGA			
Forma de cálculo	(Número de equipes de PAI e URSI com CMES / Número total de equipes de PAI e URSI) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA	0	2023	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Acompanhar a elaboração da plataforma			10
Total			10
Resultado			0
Total			0
Análise			
Meta anual realizada. Houve redesenho da meta para adequá-la às atuais necessidades de monitoramento da produção dos serviços pela área responsável. Foram criados procedimentos municipais e cadastrados todos os 57 serviços de PAI e 13 URSI no Cadastro Municipal de Estabelecimentos de Saúde para acompanhamento dos registros de atendimentos pelo SIGA.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis		   	
SEABEVS/CAB/ATSPI			

Meta	3.3.1. Aprimorar o monitoramento das notificações de violência por tipologia e propor estratégia territorial em parceria com a Vigilância em Saúde, considerando as condições de pessoas com deficiência e as diversidades de gênero, orientação sexual, culturais, étnico-raciais, religiosas, geracionais, territoriais e de nacionalidade		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.3. Contribuir para redução de todas as formas de violência e das taxas de mortalidade por violências		
Tema	Saúde da Pessoa em Situação de Violência		
Indicador			
Porcentagem dos casos notificados com estratégias estabelecidas para enfrentamento da violência			
Forma de cálculo	Número dos casos notificados com estratégias estabelecidas para enfrentamento da violência / Número Total de casos notificados) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SMS/SEABEVS/CAB/ Violência - SINAN	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
25		75	
Resultado 2023	25		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Implantar indicador de qualidade quanto à completude das fichas SINAN nos Contratos de Gestão visando melhor acompanhamento das situações de violência para subsidiar planejamento da área técnica		2	2
2. Instituir nos Contratos de Gestão carga horária de 6 horas mensais, destinadas à discussão de casos, acionamento da Rede Protetiva local com vistas a melhor resolutividade das questões de violência		2	2
3. Monitorar as notificações de violência por meio das fichas SINAN, tendo como objeto da área técnica a análise regional para tomada de decisão nos territórios do MSP		6	6
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. Os Indicadores de Qualidade do Contrato de Gestão que constam com NOTA TÉCNICA CAB/COVISA N° 19/2023 estão disponíveis em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao_basica/index.php?p=350308 .			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	








Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 5 - Igualdade de Gênero - 5.2; ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes - 16.1; ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/CAB/Violência	    	

Meta	3.4.1. Produzir o boletim bianual para publicação de informações desagregadas por raça/cor		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.4. Monitorar e avaliar a implementação da Política de Saúde Integral da População Negra da Cidade de São Paulo conforme Lei Nº 17.406 de 20 de julho de 2020		
Tema	Saúde da População Negra		
Indicador			
Número de boletins produzidos			
Forma de cálculo	Número de boletins produzidos		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/AT-Saúde da População Negra	1	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		2	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Articular com CEINFO para produção do boletim			5
2. Selecionar temas avaliados			5
Total			10
Resultado			10
Análise			
Boletim em fase de elaboração. No aguardo da disponibilização de dados atualizados do IBGE para dar continuidade à elaboração do mesmo.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Reduzir as desigualdades	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		   	
SEABEVS/CAB/População Negra			

Meta	3.4.2. Capacitar os profissionais da Rede de Saúde para a coleta do quesito raça/cor conforme o Programa Municipal de Saúde da População Negra da Cidade de São Paulo (Lei Nº 17.406 de 20 de julho de 2020)		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.4. Monitorar e avaliar a implementação da Política de Saúde Integral da População Negra da Cidade de São Paulo conforme Lei Nº 17.406 de 20 de julho de 2020		
Tema	Saúde da População Negra		
Indicador			
Número de capacitações realizadas por ano			
Forma de cálculo	Número de capacitações realizadas por ano		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB/AT-Saúde da Po- pulação Negra	3	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
2		8	
Resultado 2023	5		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Atualizar curso em parceria com EMS		5	5
2. Elaborar curso voltado a profissionais de OSS		3	3
3. Manter ambos cursos na plataforma de ambiente virtual da EMS em caráter permanente para funcionários de OSS e abertura de 1 turma anual para funcionários estatutários, ambos com emissão de certificado		2	2
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. Ações realizadas para os trabalhadores da rede: 1) Curso EaD "Qualificando a coleta do quesito raça cor nos serviços de saúde da SMS - Minha cor eu declaro" para profissionais da SMS, disponível o ano inteiro, com 288 participantes; 2) Curso "Enfrentamento à violência e racismo contra jovens negros", em parceria com a Área Técnica de Atenção às Pessoas em Situação de Violência, com 220 participantes; 3) Curso na modalidade EaD "Emergências em Doença Falciforme", em parceria com a Escola Municipal de Saúde e com a UNIFESP, com 585 inscritos; 4) Atividades Formativas "Prevenção e Combate ao Racismo Institucional" para gerentes e profissionais de várias categorias das unidades de saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Cidadania e Direitos Humanos por meio da Coordenação da Igualdade Racial, com participação de 650 profissionais; e 5) 12º Seminário Anual, que abordou os temas "Aspectos Jurídicos sobre o Racismo" e "Violência".			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	






Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Reduzir as desigualdades	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/CAB/População Negra	   	

Meta	3.4.3. Criar o Comitê Intersetorial composto pelas secretarias Municipais da Saúde, Educação, Trabalho e Empreendedorismo, Defesa da Pessoa com Deficiência e Mobilidade Reduzida, para garantir o desenvolvimento das ações pertinentes ao Programa Municipal de Saúde da População Negra da Cidade de São Paulo (Lei Nº 17.406 de 20 de julho de 2020)		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.4. Monitorar e avaliar a implementação da Política de Saúde Integral da População Negra da Cidade de São Paulo conforme Lei Nº 17.406 de 20 de julho de 2020		
Tema	Saúde da População Negra		
Indicador			
Formalização do Comitê Intersetorial			
Forma de cálculo	Comitê Intersetorial formalizado		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/AT-Saúde da População Negra; Diário Oficial	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Aguardar aprovação de decreto que cria o comitê intersecretarial		10	10
Total		10	10
Análise			
Meta quadrienal realizada. O Decreto nº 62.219, de 16 de março de 2023, que regulamenta a Lei nº 17.406, de 20 de julho de 2020, institui o Programa Municipal de Saúde Integral da População Negra da Cidade de São Paulo. Foi implementada a Comissão de Monitoramento e Avaliação do Programa, composta pelos seguintes órgãos: Secretaria Municipal de Saúde, competindo-lhe a presidência do colegiado; Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social Econômico e Trabalho; Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência; e a Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania, por meio da Coordenação de Promoção da Igualdade Racial. Foram realizadas reuniões periódicas (mensais) em 2023.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	





Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Digno e Desenvolvimento Econômico; ODS 10 - Reduzir as desigualdades	Plano Estadual de Saúde; PQAVS; SISPACTO
Áreas Responsáveis	  	   
SEABEVS/CAB/População Negra		




Meta	3.4.4. Ofertar, no mínimo, 5 capacitações sobre Racismo Institucional para profissionais de todos os níveis e equipamentos de saúde da SMS, em cumprimento à Lei Nº 17.406, que institui o Programa de Saúde Integral da População Negra (SMS)		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.4. Monitorar e avaliar a implementação da Política de Saúde Integral da População Negra da Cidade de São Paulo conforme Lei Nº 17.406 de 20 de julho de 2020		
Tema	Saúde da População Negra		
Indicador			
Número de capacitações realizadas por ano			
Forma de cálculo	Número de capacitações realizadas por ano		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVs/ CAB/AT-Saúde da População Negra	7	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
5		5	
Resultado 2023	13		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Articular com as Áreas Técnicas e CRS realização de Seminários e/ou Vídeo Aulas com temática voltada para o combate ao racismo			3
2. Articular com a Escola de Educação Permanente do Hospital das Clínicas para elaboração do curso em Urgência e Emergências em doença falciforme para trabalhadores de PS, AMA, UPA			2
3. Disponibilizar curso Linha de Cuidado em Doença Falciforme na Atenção Básica			1
4. Elaborar curso Enfrentamento à Discriminação das Pessoas adeptas das Religiões de Matriz Africana e escolha da instituição que desenvolverá projeto			2
5. Elaborar curso de capacitação para Implementação da Vigilância das Gestantes Negras de Alto Risco e Gestantes Negras Faltosas às Consultas e escolha da instituição que desenvolverá projeto			2
Total			10
Resultado			5
Análise			
Meta anual realizada. Foram realizadas atividades formativas de prevenção ao racismo institucional para profissionais da saúde, em parceria com a Coordenação de Igualdade Racial da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania, para as seguintes STS: São Mateus, Penha, Pirituba, Guaianases, Casa Verde-Cachoeirinha, Freguesia do Ó-Brasilândia, Santana-Jaçanã, Butantã, Lapa-Pinheiros e Centro, totalizando 650 participantes. Realizado, pela Área Técnica, o 12º Seminário "Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra", com 433 participantes. Início do curso "Emergências em Doença Falciforme", elaborado pela UNIFESP em parceria com a EMS para médicos e enfermeiros da rede, com 585 inscritos (curso em			




andamento). Em andamento o curso "Qualificando a coleta do quesito raça/cor nos sistemas de informação, com 288 participantes (curso EaD hospedado na plataforma da EMS).


Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA		
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância		
Vinculação com outras pactuações				
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações		
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Reduzir as desigualdades	Plano Estadual de Saúde; PQAVS; SISPACTO		
Áreas Responsáveis		    		
SEABEVS/CAB/População Negra				

Meta	3.5.1. Elaborar e divulgar materiais técnicos, referentes a Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORTs) para categorias profissionais com maior número de casos notificados no SINAN		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.5. Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Percentual de materiais técnicos elaborados e divulgados			
Forma de cálculo	(Número de materiais técnicos elaborados e divulgados / Número materiais técnicos propostos = 4) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ COVISA/DVISAT	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		100	
Resultado 2023	50		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Desenvolver material técnico direcionado a categorias profissionais com maior número de notificações de LER e DORT		5	5
2. Divulgar material desenvolvido nas páginas oficiais da COVISA, SMS e entre entidades representativas da categoria profissional selecionada		3	3
3. Monitorar e identificar, através de fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho, categorias profissionais com maior número de casos notificados de LER e DORT no último ano		2	2
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. Desenvolvido documento com informações sobre LER/DORT (do tipo <i>folder</i>) direcionado aos profissionais dos serviços de limpeza, disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/saude_do_trabalhador/index.php?p=355561			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 8 - Trabalho Decente e Desenvolvimento Econômico - 8.8; ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis	 	 
SEABEVs/COVISA/DVISAT		



Meta	3.5.2. Intervir em 100% dos estabelecimentos com ocorrência de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e em menores de 18 anos, notificados no SINAN e passíveis de intervenção		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.5. Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Percentual das intervenções em estabelecimentos com ocorrência de acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos			
Forma de cálculo	(Número de intervenções em estabelecimentos com ocorrência de acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos / Número de notificações de acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos passíveis de intervenção) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SINAN	100	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
100		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Intervir em 100% das empresas identificadas como geradoras de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e em menores de 18 anos e passíveis de intervenção			5
2. Monitorar e analisar Casos de Acidente de Trabalho notificados no SINAN			5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Foram recebidas 173 notificações em 2023, sendo todas investigadas.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 8 - Trabalho Decente e Desenvolvimento Econômico - 8.8; ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3	8
SEABEVS/COVISA/DVISAT			
			


Meta	3.5.3. Monitorar os agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN e garantir a manutenção do preenchimento do campo OCUPAÇÃO de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, em pelo menos 97% das fichas de notificação		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.5. Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Percentual de notificações de agravos com o campo OCUPAÇÃO preenchido			
Forma de cálculo	(Número de notificações de agravos com o campo OCUPAÇÃO preenchido / Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de notificação) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SINAN	97	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
97		97	
Resultado 2023	97,35		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Encaminhamento de fichas de notificação com campo "Ocupação" ignorado para correção, pelas Unidades de Vigilância em Saúde			5
2. Monitorar e identificar as fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho com campo "Ocupação" ignorado			5
Total			10
Resultado			10
Análise			
Meta anual realizada. Foram recebidas 25.204 notificações de agravos com o campo OCUPAÇÃO preenchido de um total de 25.889 casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, alcançando-se o valor de 97,35% de atingimento da meta.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 8 - Trabalho Decente e Desenvolvimento Econômico - 8.8; ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3	8
SEABEVS/COVISA/DVISAT			 



Meta	3.6.1. Aprimorar a oferta dos serviços relacionados às solicitações de Licenciamento Sanitário e de Medicamentos sob controle especial, incluindo, quando possível, a digitalização dos serviços		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.6. Aprimorar o processo de licenciamento e fiscalização sanitária, considerando o contexto de descentralização das ações no município de São Paulo		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Revisão do número de solicitações			
Forma de cálculo	Número de solicitações revisadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ COVISA/DVPSIS	6	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
2		7	
Resultado 2023	11		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Efetivar digitalização de 2 serviços relacionados ao licenciamento sanitário ou a Medicamentos sob Controle Especial			5
2. Avaliar efetividade dos serviços			5
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Todos os serviços de solicitação de licenciamento sanitário foram digitalizados e estão disponíveis para o setor regulado através do Portal 156.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3	
SEABEVS/COVISA/DVPSIS; SEGA/DTIC			



Meta	3.6.2. Padronizar as ações de vigilância sanitária no município de São Paulo, visando a minimização do risco sanitário, nas seguintes atividades: farmácia de manipulação de estéreis, indústria de cosméticos, indústrias de alimentos, comércio atacadista de produtos para a saúde, comércio atacadista de medicamentos (com fracionamento e importador), clínicas de diálise, bancos de células e tecidos, Hospital Dia, laboratórios analíticos e clínicas de estética dos tipos II e III		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.6. Aprimorar o processo de licenciamento e fiscalização sanitária, considerando o contexto de descentralização das ações no município de São Paulo		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Número de atividades padronizadas			
Forma de cálculo		Número de atividades padronizadas	
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ COVISA/DVPSIS	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
3		10	
Resultado 2023	2		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Realizar capacitação de autoridades sanitárias das UVIS em, ao menos, 1 das atividades relacionadas à meta quadrienal, incluindo treinamento teórico e prático		2,5	2,5
2. Elaborar procedimentos do sistema de gestão da qualidade, como parte da instituição do Sistema de Gestão da Qualidade proposto pela RDC ANVISA N° 560/2021		2,5	2,5
3. Elaboração de Roteiro de Inspeção para atividades, em pelo menos 25% das atividades relacionadas à meta quadrienal		2,5	2,5
4. Realizar monitoramento trimestral de demandas em aberto relacionadas às solicitações de licenciamento sanitário		2,5	2,5
Total		10	10
Análise			
Considerando que já foram padronizados 08 procedimentos ao total, com os 06 executados em 2022, a COVISA segue adiantada em relação à distribuição da meta quadrienal, mesmo não tendo alcançado a meta prevista para 2023. Foram realizadas capacitações e inspeções conjuntas para padronização das atividades de: 1) Bancos de Células e Tecidos; e 2) Hospital-Dia.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis		3 
SEABEVS/COVISA/DVPSIS		



Meta	3.7.1. Disponibilizar produção cirúrgica/procedimentos diagnósticos dos Hospitais Dia nos sistemas de informação da SMS com base nos códigos de procedimentos		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.7. Monitorar a produção numérica e qualitativa cirúrgica nos Hospitais Dia		
Tema	Atenção Ambulatorial Especializada		
Indicador			
Porcentagem de códigos de cirurgias e procedimentos realizados nos Hospitais Dia implantados nos sistemas de informação da SMS			
Forma de cálculo	(Número de códigos de cirurgias e procedimentos implantados nos sistemas de informação da SMS / Número de códigos de cirurgias e procedimentos realizados nos Hospitais Dia) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Implantar agendas locais com códigos cirúrgicos e de procedimentos em todos HD (SIGTAP)			10
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Códigos da produção cirúrgica e procedimentos inseridos nos sistemas de informação.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis		 	
SEABEVS/DAE			

Meta	3.8.1. Estruturar a Operacionalização da CRUE com Referenciamento Regional		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.8. Aprimorar a Regulação Territorial da Urgência e Emergência		
Tema	Atenção à Urgência e Emergência		
Indicador			
Número de equipes estruturadas regionalmente			
Forma de cálculo	Número de equipes estruturadas regionalmente		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEAH/CRUE	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
6		6	
Resultado 2023	6		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Treinamentos semestrais com médicos reguladores sobre atualizações da Grade			3,33
2. Pactuação entre CRUE e Regulação das Microrregiões junto à RUE na atualização e redefinição da Grade de Urgência e Emergência, de acordo com necessidades e retorno de pandemia			3,33
3. Produção de documento orientativo com descrição do fluxo a cada modificação necessária			3,33
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Atualmente, a CRUE conta com número de profissionais suficientes para organização do referenciamento regional na sua operacionalização, com delegação de 3 coordenadores responsáveis pelas equipes regionais.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEAH/CRUE			

Meta	3.9.1. Implantar a tecnologia embarcada		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.9. Integração das informações com os equipamentos de saúde da RUE		
Tema	Atenção à Urgência e Emergência		
Indicador			
Implantação de Tecnologia embarcada			
Forma de cálculo	Tecnologia embarcada implantada		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEAH/SAMU	0	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Finalizar licitação do sistema de despacho			5
2. Iniciar implantação do sistema			5
Total			10
Resultado			0
Análise			
Meta não prevista para 2023. Aguardando licitação, processo em fase de pesquisa de preço (SEI nº 6018.2023/0123169-2).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços de saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEAH/SAMU		 	



Meta	3.10.1. Implantação e Implementação da Metodologia LEAN SIX SIGMA na Gestão Hospitalar		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.10. Aprimorar a Qualidade da Gestão Hospitalar dos Hospitais Municipais		
Tema	Atenção Hospitalar		
Indicador			
Número de hospitais com metodologia implementada			
Forma de cálculo	Número de hospitais com metodologia implementada		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/ SEAH/CAH	0	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
7		12	
Resultado 2023	12		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Implantar Pensamento Enxuto no ambiente de trabalho por meio da ferramenta 5S			3
2. Implantar curso de Aprimoramento em Qualidade e capacitar funcionários			3
3. Elaborar, divulgar e analisar indicadores			0,5
4. Capacitar profissionais da instituição em humanização e segurança do paciente			3
5. Elaborar e disseminar fluxos e protocolos de atendimento			0,5
Total			10
9,5			
Análise			
Meta quadrienal realizada. Ao longo de 2023, foram realizadas bancas examinadoras dos Planos de Ação de 61 projetos concluídos em 12 hospitais, sendo 38 Yellow Belt e 61 Green Belt.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEAH/CAH		 	

Meta	3.10.2. Implantação e Implementação da Metodologia CQH na Gestão Hospitalar		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.10. Aprimorar a Qualidade da Gestão Hospitalar dos Hospitais Municipais		
Tema	Atenção Hospitalar		
Indicador			
Número de hospitais com metodologia implementada			
Forma de cálculo	Número de hospitais com metodologia implementada		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/HSPM;	0	2022	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Implantar pensamento enxuto no ambiente de trabalho por meio da ferramenta 5S			3
2. Implantar curso de Aprimoramento em Qualidade e capacitar funcionários			3
3. Elaborar, divulgar e analisar indicadores			0,5
4. Capacitar profissionais da instituição em humanização e segurança do paciente			3
5. Elaborar e disseminar fluxos e protocolos de atendimento			0,5
Total			10
Análise			
<p>Meta não prevista para 2023. Foram realizadas 03 capacitações ao longo do ano, totalizando 216 servidores capacitados, de diversas áreas, para a implantação do pensamento enxuto na ferramenta 5S. O Curso de Aprimoramento em Qualidade capacitou, até o momento, 127 servidores, considerando servidores de nível funcional e gerencial. Também foram capacitados 30 funcionários no curso de ferramentas da Qualidade Lean Six Sigma: Yellow Belt. Foram elaborados, analisados e divulgados os Indicadores de Qualidade, por meio de Painéis de Bordo, por trimestre. Foi concluído o Curso de Segurança do paciente, com 55 participantes; um total de 161 servidores e prestadores de serviços terceirizados participaram do Workshop; outros 71 visitaram os stands do evento. Os fluxos e protocolos de atendimento foram elaborados e disseminados na Intranet do HSPM.</p>			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	





Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
HSPM		




Meta	3.11.1. Aumentar em 20% a média total de alcance das publicações, número de seguidores e engajamento nas redes sociais da SMS, tais como Facebook, Instagram, TikTok, Twitter, Youtube, entre outras; ampliando a divulgação das ações dos diferentes programas da SMS		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.11. Apresentar-se à sociedade e à Mídia como fonte de referência em saúde, fortalecendo a imagem da SMS e ampliando o alcance das publicações, nas plataformas digitais		
Tema	Comunicação		
Indicador			
Número de seguidores das redes sociais institucionais de SMS (Facebook, Instagram, Twitter, Youtube, TikTok)			
Forma de cálculo	Número de seguidores das redes sociais institucionais de SMS (Facebook, Instagram, Twitter, Youtube, TikTok)		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/GAB/ ASCOM/Mídias Digitais; Meta/TikTok/Google	285792	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
314371		342950	
Resultado 2023	411866		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Ampliar divulgação e estratégias de alcance para atingimento da meta, com postagens e criação de conteúdos promovendo engajamento nas redes sociais em todas plataformas		2	2
2. Ampliar alcance das publicações, número de seguidores e engajamento na plataforma do Facebook		2	2
3. Ampliar alcance das publicações, número de seguidores e engajamento na plataforma do Instagram		2	2
4. Ampliar alcance das publicações, número de seguidores e engajamento na plataforma do TikTok		1	1
5. Ampliar alcance das publicações, número de seguidores e engajamento na plataforma do Twitter		1	1
6. Ampliar alcance das publicações, número de seguidores e engajamento na plataforma do YouTube		1	1
7. Produzir conteúdo por meio dos releases, notas, artigos e publicações a serem distribuídos aos diversos veículos da capital		1	1
Total		10	10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Atualmente, a SMS tem 411866 seguidores nas redes sociais, conforme detalhamento: Facebook - 154.000 seguidores, Instagram - 98.597 seguidores, Twitter - 18.400			




seguidores, Youtube - 93.700 inscritos, LinkedIn - 45.290 seguidores, TikTok - 1879 seguidores. Área segue fazendo esforços para manter e ampliar esses números.



Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
GAB/ASCOM/Mídias Digitais			




Meta	3.12.1. Manter a porcentagem de aderência da página principal do Portal da Secretaria Municipal da Saúde na avaliação do Avaliador e Simulador de Acessibilidade em Sítios (ASES Web) acima de 95%, conforme legislação		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.12. Aproximar-se da população por meio de estratégias de comunicação visando acessibilidade e transparência ativa		
Tema	Comunicação		
Indicador			
Percentual de aderência da página principal do Portal da SMS na avaliação do Avaliador e Simulador de Acessibilidade em Sítios (ASES Web)			
Forma de cálculo	Percentual de aderência da página principal do Portal da SMS na avaliação do Avaliador e Simulador de Acessibilidade em Sítios (ASES Web)		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/GAB/AS-COM/Mídias Digitais; ASES Web	98,12	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
98,5		99	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Manter e aprimorar desempenho da SMS no Selo de Acessibilidade Digital conquistado em 2019, renovado em 2020 e com validade até 2022			10
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. O site da SMS segue as recomendações do Modelo de Acessibilidade em Governo Eletrônico, que exige uma aderência mínima de 95%, de acordo com a Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência (SMPED). Foi alcançada uma aderência de 100% na sua página principal, conforme certificado digital 20673465199127061801. Esse certificado é acessível através do ícone da Comissão Permanente de Acessibilidade (CPA), localizado no rodapé das páginas. O ASESWEB, Avaliador e Simulador de Acessibilidade em Sítios, é encarregado de monitorar as páginas de toda a Prefeitura, conforme estabelecido na Portaria nº 28/SMPED-GAB. A certificação é conduzida pela SMPED e pela Comissão Permanente de Acessibilidade (CPA), em conformidade com a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e regulamentações municipais, incluindo o Decreto Municipal nº 58.997 e a Portaria SMPED-GAB nº 28/2019. Todos os processos estão em conformidade com a legislação nacional e municipal, em linha com os padrões internacionais de acessibilidade. A data de validade do Selo é 22/11/2024, 18:55:31.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	




Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica
Áreas Responsáveis	   	
GAB/ASCOM/Mídias Digitais		



Meta	3.12.2. Manter anualmente o desempenho da SMS no Índice de Transparência Ativa (ITA) da Controladoria Geral do Município (CGM)		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.12. Aproximar-se da população por meio de estratégias de comunicação visando acessibilidade e transparência ativa		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Índice de Transparência Ativa (ITA)			
Forma de cálculo	Índice de Transparência Ativa (ITA)		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/CGM	10	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
10		10	
Resultado 2023	10		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Manter nota 10, Índice de Transparência Ativa (ITA), conquistada na última avaliação, realizada em junho de 2021. Portal teve evolução significativa, passando de 9,72 (dez. 2020) para 10 na última edição. Conscientização de áreas técnicas para atualização constante de botões Acesso à Informação e Participação Social é fator fundamental para manutenção da nota			10
Total			10
10			10
Análise			
Meta anual realizada. Foi obtida a pontuação 10 no Índice de Transparência Ativa (ITA), com manutenção da SMS na 10ª posição considerando o quadro geral. Segue link para o Relatório Sistematizado do ITA de 2023: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/controladoria_geral/Relatorio_Final_ITA_Junho_2023_publicacao14_09_2023.pdf .			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
GAB/ASCOM/Mídias Digitais			 

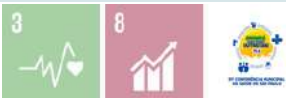
Meta	3.13.1. Monitorar a ampliação do alcance e aprimoramento dos produtos de comunicação interna já existentes, como boletins Conecta, Saúde Mais Perto/Gente, Saúde Mais Perto/Notícias, Comunicado Saúde e Calendário Saúde)		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.13. Estabelecer ações de comunicação interna por meio de desenvolvimento de novas ferramentas, banco de informações e ampliação de acesso aos materiais		
Tema	Comunicação		
Indicador			
Relatório anual consolidado dos 12 relatórios mensais do ano vigente			
Forma de cálculo	Número de relatório(s) anual(is) finalizado(s)		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/GAB/ ASCOM	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		4	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Ampliar acesso dos mais de 90 mil funcionários da rede municipal de saúde a produtos e serviços de comunicação interna			10
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Foi produzido um relatório anual consolidado que integrou os dados e análises de 12 relatórios mensais do ano vigente, fornecendo uma visão abrangente das atividades e tendências ao longo do ano.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		  	
GAB/ASCOM/Mídias Digitais			



Meta	3.13.2. Implantar a Intranet Mobile para integração de produtos de comunicação interna e ampliar o alcance dos funcionários ao conteúdo, serviços e produtos de CI		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.13. Estabelecer ações de comunicação interna por meio de desenvolvimento de novas ferramentas, banco de informações e ampliação de acesso aos materiais		
Tema	Comunicação		
Indicador			
Percentual da Intranet Mobile implantada			
Forma de cálculo	Percentual da Intranet Mobile implantada		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/GAB/ASCOM	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		100	
Resultado 2023	80		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Criar novos produtos e serviços de comunicação interna para manter público interno melhor informado sobre ações e diretrizes da pasta e engajar os profissionais da SMS			10
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. A meta para implantação da intranet em 2023 era de 50%, com alcance de 80%, evidenciando um progresso notável na integração dos produtos de comunicação interna e na ampliação do alcance aos usuários.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3	16
GAB/ASCOM/Mídias Digitais			

Meta	3.13.3. Implantar o monitoramento estratégico de comunicação interna e gestão de dados para engajar funcionários, nortear conteúdo e identificar lideranças		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.13. Estabelecer ações de comunicação interna por meio de desenvolvimento de novas ferramentas, banco de informações e ampliação de acesso aos materiais		
Tema	Comunicação		
Indicador			
Relatório anual consolidado dos 12 relatórios mensais do ano vigente			
Forma de cálculo	Número de relatório(s) anual(is) finalizado(s)		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/GAB/ASCOM	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		4	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Monitorar e fazer a gestão de dados e informações estratégicas para subsídio da comunicação interna e endomarketing			10
Total			10
Análise			
Meta dependente da implantação da intranet. A implantação do monitoramento estratégico de comunicação interna e gestão de dados refere-se à introdução de práticas sistemáticas para acompanhar e analisar a comunicação interna, bem como para gerenciar dados relevantes, visando aprimorar a eficácia global da comunicação e fortalecer a base para tomada de decisões embasadas em dados.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
GAB/ASCOM/Mídias Digitais		  	





Meta	3.14.1. Divulgação dos boletins e dados da SMS com foco no munícipe		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.14. Estabelecer um bom relacionamento com a imprensa, trabalhando pautas positivas, preparando os porta-vozes e ampliando a cobertura de ações e o alcance das publicações		
Tema	Comunicação		
Indicador			
Número de boletins divulgados			
Forma de cálculo	Número de boletins divulgados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/GAB/ ASCOM	6	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
10		14	
Resultado 2023	144		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Aumentar em 35% o total de matérias positivas da SMS			3
2. Garantir transparência na comunicação entre gestão e veículos de imprensa			3
3. Trabalhar pautas positivas focando em três públicos-alvo: munícipes, mídia e profissionais de saúde			4
Total			10
10			10
Análise			
Meta anual realizada. Foram publicados mais de 12 tipos distintos de boletins, incluindo: Boletim Notícias, Boletim DTIC - De olho na tecnologia, Comunicado Saúde, Calendário Saúde, Boletim Conecta, Boletim Gente, COGEP, PAVS, OUVIDORIA, CEINFO e DANT. Ao longo do ano, foi garantida a divulgação de pelo menos 12 boletins por mês, totalizando no mínimo 144, superando as expectativas. Os itens que antes eram divulgados mensalmente passaram a ser sazonais, resultando em uma notável variedade de publicações.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3	16
GAB/ASCOM/Mídias Digitais			 



Meta	3.14.2. Indicação e treinamento de porta-vozes aos principais veículos de comunicação, produção de textos embasados nos conhecimentos de especialistas		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.14. Estabelecer um bom relacionamento com a imprensa, trabalhando pautas positivas, preparando os porta-vozes e ampliando a cobertura de ações e o alcance das publicações		
Tema	Comunicação		
Indicador			
Número de treinamentos realizados			
Forma de cálculo	Número de treinamentos realizados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/GAB/AS-COM	0	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
4		16	
Resultado 2023	4		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Fornecer material de apoio à imprensa pós-evento			1
2. Fortalecer comunicação com assessores das OSs			1
3. Garantir presença da imprensa nos principais eventos e agendas do secretário da pasta			2
4. Orientar profissionais das diversas áreas da SMS para atender adequadamente à imprensa			2
5. Responder com agilidade demandas de imprensa			2
6. Sistematizar ações da assessoria de imprensa por meio da criação de relatórios com principais resultados da assessoria de imprensa			2
Total			10
			10
Análise			
Meta anual realizada. Foram realizados: um Treinamento de Comunicação em janeiro; um Treinamento de Comunicação em abril; e dois Midia Training em setembro.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3	16
GAB/ASCOM/Mídias Digitais			



Meta	3.15.1. Aprimorar a integralidade dos processos de planejamento e monitoramento dos Dispositivos COAPES e PLAMEP		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.15. Aprimorar as pactuações e os processos do COAPES, efetivar o PLAMEP como uma ferramenta de gestão e planejamento e incrementar a integração de todas as áreas e suas equipes para, de fato e com eficácia, reestruturar a SMS		
Tema	Recursos Humanos		
Indicador			
Construção de planos de planejamento e monitoramento, vinculando prioridades e necessidades de saúde de forma coletiva e integrada, e direcionando ajustes necessários ao COAPES e ao PLAMEP			
Forma de cálculo	Planos de planejamento e monitoramento, vinculando prioridades e necessidades de saúde de forma coletiva e integrada, e direcionando ajustes necessários ao COAPES e ao PLAMEP construídos		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEGA/COGEP/EMS	25	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		100	
Resultado 2023	50		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Integrar resultados de grupos de trabalho regionais que implementam os instrumentos de gestão (PMS, PAS, PLAMEP) aos fóruns regionais COAPES			10
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Ao longo do ano, foram reunidos esforços na implementação de um sistema informatizado de registro, monitoramento e avaliação do PLAMEP. A implementação do sistema visa diminuir erros de preenchimento, ampliar a transparência e facilitar a comunicação e troca de informações entre as estruturas hierárquicas. Foi finalizada essa implementação para seguir na articulação do PLAMEP com o COAPES.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Digno e Desenvolvimento Econômico;		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEGA/COGEP/EMS			




Meta	3.16.1. Migrar o histórico funcional dos servidores da extinta AHM e dos servidores Municipalizados para o SIGPEC, utilizando racionalmente um único sistema		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.16. Efetivar a integração dos sistemas, garantindo a plenitude das informações pertinentes a vida funcional dos servidores		
Tema	Recursos Humanos		
Indicador			
Percentual de Informações funcionais migradas dos servidores da extinta AHM e dos servidores municipalizados			
Forma de cálculo	(Número de Informações funcionais migradas para o SIGPEC / Número total de informações funcionais dos servidores da extinta AHM e dos servidores municipalizados) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEGA/COGEP	60	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
100		100	
Resultado 2023	50		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Prorrogar contrato junto ao SIGPEC, caso necessário			5
2. Finalizar integração dos sistemas			5
Total			10
			5
Análise			
Prorrogação do contrato efetivada e finalizando o histórico funcional de servidores efetivos (da extinta Autarquia Hospitalar).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Digno e Desenvolvimento Econômico;		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3	8
SEGA/COGEP			




Meta	3.17.1. Implantar CIPA no Gabinete da SMS e acompanhar as CIPA dos hospitais municipais, das Coordenadorias Regionais de Saúde e das unidades administrativas sob gestão pública direta, conforme Lei 13.174/2001, Decreto 58.107/2018 e Decreto 58.884/2019		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.17. Fortalecer a prevenção de acidentes e iniciativas voltadas a Saúde do Trabalho no âmbito da SMS		
Tema	Recursos Humanos		
Indicador			
Percentual de etapas concluídas dos projetos: a) implantação da CIPA do Gabinete da SMS, b) acompanhamento das CIPA de hospitais municipais e c) processo de implantação nas CRS e unidades administrativas sob gestão pública direta (1 – Articulação; 2 – Diagnóstico; 3 – Apoio Técnico; 4 – Monitoramento)			
Forma de cálculo	(Nº de etapas dos projetos concluídas no período / Nº total de etapas dos projetos = 12) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEGA/ Segurança do Trabalho	0	2023	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		100	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Publicar comissões eleitorais			5
2. Monitorar CIPAS existentes			5
Total			10
			0
Análise			
Foi realizado levantamento através de e-mails enviados aos Hospitais Municipais (HM) e Unidades Administrativas sob gestão direta da SMS. Entre Unidades de Saúde e Administrativas, tem-se um total de 19, sendo 11 HM com a CIPA vigente e 01 HM em processo de renovação da CIPA. Quanto às Unidades Administrativas: a) Gestão de Documentos comporá a CIPA com 01 representante, quando da renovação da CIPA em 2023, devido ao prédio estar localizado próximo ao HM Tatuapé; b) EMS não possui CIPA formalizada e, devido à possível mudança de endereço, ainda não iniciou o processo eleitoral; c) DASA e SAMU não possuem CIPA formalizada, estão alocados em prédio compartilhado, comporão CIPA única e estão em processo eleitoral inicial; d) Almoxarifado Central não possui CIPA formalizada e está em processo eleitoral inicial; e) SAMU não possui CIPA formalizada e não tem data prevista, devido à substituição de coordenação da unidade, que tomará as providências; f) Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde não possui CIPA formalizada, houve substituição de coordenação e está em processo eleitoral inicial; g) DVZ possui CIPA vigente; h) Gabinetes SMS não possuem CIPAs formalizadas e, devido a possível mudança de endereço, não há data prevista para o processo eleitoral.			



Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Digno e Desenvolvimento Econômico;	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEGA/CAS		   	


Meta	3.18.1. Promover, no ano vigente, a remoção de todos os servidores que optarem por sair de unidades que estiverem sob gestão de OSs, buscando prover as unidades da administração direta enquanto gestão e ou assistência		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.18. Promover a remoção dos servidores não optantes por permanecer em unidades sob gestão de OSs, garantindo assim o cumprimento da legislação vigente, atualizando mensalmente a Mesa Setorial de Negociação da Saúde		
Tema	Recursos Humanos		
Indicador			
Percentual de transferências deferidas e publicadas em Diário oficial de acordo com o quantitativo apresentado a cada ano			
Forma de cálculo	(Número de transferências deferidas e publicadas em Diário Oficial / Número de transferências apresentadas) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEGA/COGEP; Diário Oficial	60	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
100		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Formalizar termos de opção e publicação de remoções			5
2. Levantar e informar quadro geral das remoções			5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Termos formalizados, com publicação e quadro geral de vagas apresentado.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Digno e Desenvolvimento Econômico;		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3	8
SEGA/COGEP			


Meta	3.19.1. Desenvolver projeto institucional para a integração entre equipes e aprimoramento do clima institucional		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.19. Promover o fortalecimento dos vínculos e a integração das equipes com intuito de efetivar o processo de reestruturação do órgão		
Tema	Recursos Humanos		
Indicador			
Conclusão do Projeto de integração			
Forma de cálculo	Projeto de integração concluído		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/ SEGA/COGEP	40	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
100		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Dar continuidade às oficinas após proposta de reestruturação (ASPLAN)			10
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Participação da COGEP/DDCQVT (Divisão de Desenvolvimento de Carreiras e Qualidade de Vida no Trabalho) nas oficinas foi concluída.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Digno e Desenvolvimento Econômico;	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3	8
SEGA/COGEP			



Meta	3.20.1. Padronizar processo de trabalho para registro e publicização das informações dos Conselhos Gestores de Saúde		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.20. Aprimorar e Qualificar os níveis de transparência e comunicação com o Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Gestores		
Tema	Conselho de Saúde		
Indicador			
Número de CRS com informações dos conselhos gestores publicizadas			
Forma de cálculo	Número de CRS com informações dos conselhos gestores publicizadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/ GAB/APGP	0	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
4		6	
Resultado 2023	6		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Aprimorar o fluxo de informações das áreas internas em relação ao controle social			10
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Neste momento, tem-se as informações de composição dos conselhos gestores das 6 CRS coletadas e publicizadas. As informações podem ser encontradas no site da Gestão Participativa da SMS. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/conselho_municipal/index.php?p=279538 .			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3	16
GAB/APGP			 



Meta	3.21.1. Obter a acreditação de 75% das Ouvidorias da rede, atingindo o percentual necessário dos padrões de referência estipulados para a qualidade pela instituição acreditadora		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.21. Qualificar as Ouvidorias da rede através do processo de acreditação do Sistema Nacional de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Porcentagem de ouvidorias da rede acreditadas pelo Sistema Nacional de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS			
Forma de cálculo	(Nº de estabelecimentos com ouvidorias acreditadas pelo Sistema Nacional de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS / Nº estabelecimentos) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP /COCIN/Ouvidoria	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
31		75	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Planejar ações de acreditação da Rede de Ouvidorias			4
2. Iniciar processo de acreditação de unidade hospitalar como projeto piloto no território			6
Total			10
			10
Análise			
A Divisão de Ouvidoria do SUS - SMS/COCIN recebeu a certificação por parte da Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ em solenidade realizada em dezembro/2023. Quanto ao Hospital Municipal Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto e Hospital do Servidor Público Municipal - HSPM, ainda estão aguardando a conclusão do processo de acreditação e a certificação.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3	16
SERMAP/COCIN/Ouvidoria			
			




Meta	3.22.1. Implantar a Política de Confidencialidade de dados sensíveis da SMS		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.22. Adequar a gestão e o manejo das informações em saúde à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Implantação da Política de Confidencialidade de Dados Sensíveis			
Forma de cálculo	Política de Confidencialidade de Dados Sensíveis implantada		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/ SEGA/DTIC	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		100	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Criar guias e tutoriais norteadores para profissionais da SMS			5
2. Criar mecanismos para aprimoramento e garantia do cumprimento da LGPD na SMS			5
Total			10
			0
Análise			
Meta não prevista para 2023. Foi elaborado, pela equipe de DTIC, guias e tutoriais norteadores para profissionais da SMS. Está em validação pela Assessoria Jurídica.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3	16
SEGA/DTIC			


Meta	3.23.1. Ampliar o escopo de atuação da Auditoria, atuando conforme determinação da Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias (SERMAP), na análise da produção X produzido dos contratos de Assistência complementar e/ou de Gestão vigentes		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.23. Ampliar a atuação da Divisão de Auditoria do SUS		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Número de contratos analisados			
Forma de cálculo	Número de contratos analisados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
12		36	
Resultado 2023	12		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Solicitar à SERMAP quais contratos serão avaliados no trimestre			1
2. Definir equipes de auditores e distribuir os contratos			3
3. Programar atividade de monitoramento no SISAUD/SUS			3
4. Emitir relatórios e encaminhar à SERMAP para prosseguimento			3
Total			10
10			10
Análise			
Meta anual realizada. Foram elaborados e inseridos os textos dos relatórios no SISAUD/SUS referentes à análise de 12 contratos, conforme a meta prevista. Após a análise dos contratos da assistência complementar, foram apontadas uma série de inconformidades no cumprimento dos mesmos, que se encontra em fase de ajuste.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3011 - Modernização, desburocratização e inovação tecnológica do serviço público	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SERMAP/COCIN/Auditoria			




Meta	3.24.1. Atualizar os dados territoriais e demográficos das áreas de abrangência de UBS e Cobertura de Estratégia de Saúde da Família		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.24. Apoiar ações de transparência, acesso à informação e controle social		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Atualização bianual de Dados de Territorialização			
Forma de cálculo	Dados de Territorialização atualizados bianualmente		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/ CIS/CEInfo/GISA	1	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		2	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Iniciar processo de revisão das áreas de abrangência de UBSs e Cobertura de ESF, versão 2023/2024, com duração prevista de 8 meses			10
Total			10
Análise			
Meta não prevista para 2023. Processo de atualização iniciado em novembro de 2023, por meio da definição e instrumentalização dos interlocutores do processo (STS, CRS e CAB) e disponibilização, para as STS que possuem alteração, de mapas digitais e impressos, com orientações para apontamento das Áreas de Abrangência e cobertura de ESFs em seus territórios.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3 	
SERMAP/CIS/CEInfo			

Meta	3.24.2. Disponibilizar em formato aberto os dados das estatísticas vitais do município (SIM e SINASC) anonimizadas		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.24. Apoiar ações de transparência, acesso à informação e controle social		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Publicação de Dados no Portal de Dados Abertos da Prefeitura			
Forma de cálculo	Dados no Portal de Dados Abertos da Prefeitura publicados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP /CIS/CEInfo	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		100	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Elaborar o procedimento operacional dos processos			6
2. Disponibilizar o conjunto de dados geocodificados da CEInfo (SIM e SINASC) no Portal de Dados Abertos da PMSP			4
Total			10
			0
Análise			
Essa meta e ações estão em revisão frente à publicação da Instrução Normativa CGM nº 1, de 13 janeiro 2023 (altera a Instrução Normativa Controladoria Geral do Município – CGM nº 01, de 21 de julho de 2022 que estabelece disposições referentes ao tratamento de dados pessoais no âmbito da Administração Pública Municipal de São Paulo). As definições das variáveis a serem tratadas (anonimização e pseudoanonimização) e aquelas a serem disponibilizadas sem tratamento estão em discussão. Tanto as bases de dados de mortalidade quanto as de nascidos vivos incluem dados considerados "sensíveis" (LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais- LGPD).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SERMAP/CIS/CEInfo			



Meta	3.24.3. Manter a disseminação dos dados sobre nascidos vivos, doenças e agravos de notificação compulsória, estrutura de serviços e estabelecimentos da rede SUS, e de indicadores demográficos, de mortalidade geral e infantil e de produção assistencial		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.24. Apoiar ações de transparência, acesso à informação e controle social		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Publicação anual do Boletim CEInfo Saúde em Dados no site da SMS-SP			
Forma de cálculo	Boletim CEInfo Saúde em Dados no site da SMS-SP publicado anualmente		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/ CIS/CEInfo	1	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		4	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Enviar tabelas com dados/indicadores selecionados para CEInfo e COVISA			3
2. Selecionar dados para formulação de tabelas, gráficos e indicadores			4
3. Publicar documento (previsão: julho)			3
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Boletim disponível no link abaixo: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ceinfo/capas_publicacoes/Boletim_CEInfo_Dados_2023.pdf .			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3	16
SERMAP/CIS/CEInfo			


Meta	3.24.4. Realizar Inquérito Domiciliar de Saúde - ISA Capital		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.24. Apoiar ações de transparência, acesso à informação e controle social		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Percentual do total de etapas anuais do ISA Capital alcançadas			
Forma de cálculo	(Número de etapas anuais alcançadas / Total de etapas anuais estabelecidas) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SMS/SERMAP/ CIS/CEInfo	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		100	
Resultado 2023	50		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Elaborar procedimento operacional dos processos			7
2. Acompanhar ações de campo referentes ao ISA Capital 2022: entrevistas domiciliares			3
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Trabalho de campo iniciado.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SERMAP/CIS/CEInfo		  	




Meta	3.25.1. Implantar Intranet para 100% dos equipamentos de saúde do município		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.25. Aprimorar a comunicação interna e em ambiente seguro na SMS		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Porcentagem de equipamentos com Intranet implantada			
Forma de cálculo	(Número de equipamentos com Intranet implantada / Número total de equipamentos) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/ SEGA/DTIC	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Avaliar maturidade da ferramenta junto a áreas da SMS e usuários			5
2. Desenvolver melhorias nas ferramentas e funcionalidades envolvidas			5
Total			10
			5
Análise			
Meta anual realizada. Houve um lançamento oficial no dia 23/05/2023 para a entrega da Intranet. O ambiente digital desenvolvido pela ASCOM e DTIC permite a navegação no computador ou em aparelhos móveis. A ferramenta está disponível e sendo utilizada para orientações às equipes dos diversos setores da SMS e nos territórios, incluindo protocolos técnicos.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3 	
SEGA/DTIC			

Meta	3.26.1. Implantar Repositório Único de Dados (RUD) na SMS		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.26. Aprimorar a gestão da informação e garantir segurança e confiabilidade dos dados de saúde do município		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Porcentagem de equipamentos integradas ao Repositório Único de Dados (RUD)			
Forma de cálculo	(Número de equipamentos integradas ao Repositório Único de Dados (RUD) / Número total de equipamentos) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/ SEGA/DTIC	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
70		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Aprimorar RUD (avaliação da necessidade de inclusão de novos campos e agregação de dados e sistemas novos que forem necessários)			10
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Em dezembro de 2023, o universo total para o fechamento desta análise foi de 511 unidades, com dados oriundos de prontuário no repositório municipal. Como ações de melhoria, tem-se: integrar ao repositório sistemas que ainda não enviam dados (prontuários novos de parceiras e prontuários ainda em processo de homologação do envio); integrar dados de instituições parceiras quanto a exames laboratoriais; e expandir o conjunto de dados para captar mais informações relacionadas ao processo de assistência e de gestão.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3011 - Modernização, desburocratização e inovação tecnológica do serviço público	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEGA/DTIC; UCP-BID		  	




Meta	3.27.1. Promover mudanças organizacionais em conformidade com o Decreto nº 59.685/2020		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.27. Aprimorar a gestão governamental no âmbito da SMS, promovendo e implementando reorganização administrativa e dos fluxos de trabalho, com vistas a uma gestão mais eficiente, efetiva e participativa		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Publicação de Portarias complementares ao Decreto n. 59.685/2020			
Forma de cálculo	Portarias complementares ao Decreto n. 59.685/2020 publicadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/GAB/ ASPLAN; Diário Oficial	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
2		4	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Elaborar relatório do processo de consolidação da reestruturação para Gabinete		3	3
2. Identificar pontos críticos que demandam normatização complementar à reestruturação		2	0
3. Realizar oficinas para subsidiar construção de instrumentos normativos para fluxos e processos		1	0
4. Publicar portaria de normatização complementar à reestruturação administrativa		4	0
Total		10	3
Análise			
No período de 2022 a 2023, foram realizadas 101 oficinas e 72 reuniões para revisão de estrutura, atribuições e modelagem de cargos. Foram elaborados a minuta de um novo decreto de reestruturação e um parecer técnico, documentos que se encontram em apreciação pela Secretaria Municipal de Gestão (SEGES). No próximo período, espera-se publicar normativas complementares à reestruturação, com revisão de fluxos de trabalho, como a Portaria referente ao fluxo dos termos aditivos dos planos de trabalho dos contratos de gestão e a Portaria sobre transferência de pessoal na SMS.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3011 - Modernização, desburocratização e inovação tecnológica do serviço público	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica
Áreas Responsáveis		 
GAB/ASPLAN		





Meta	3.28.1. Implantação e revisão de manuais para parcerias com as Organizações da Sociedade Civil e Organizações Sociais		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.28. Aprimorar o acompanhamento da prestação de contas assistencial e financeira, aperfeiçoando a gestão das informações estratégicas inerentes aos Contratos de Gestão e demais parcerias da SMS sob competência da CPCS		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Entrega dos manuais descrevendo fluxos e procedimentos para acompanhamento assistencial, financeiro e administrativo das parcerias (1. Parcerias com o Terceiro Setor; 2. Financeiro; e 3. Assistencial)			
Forma de cálculo	(Manuais de fluxos e procedimentos para acompanhamento atualizados e entregues / Manuais de diretrizes previstos = 03) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/CPCS	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
66		100	
Resultado 2023	33		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Revisão do manual assistencial de parcerias com Organizações Sociais			4
2. Publicação e divulgação do novo Manual de Acompanhamento Assistencial de Contratos de Gestão no portal da transparência da PMSP			1,5
3. Orientação às demais áreas da SMS (SEABEVS e SEAH)			2
4. Orientação às entidades parceiras			2,5
Total			10
			9,5
Análise			
Tendo em vista a pactuação, em 2022, de novas metas assistenciais para os Contratos de Gestão, foi realizada revisão e atualização do Manual de Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, disponibilizado no portal de acesso à informação da SMS. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/aceso_a_informacao/index.php?p=339402 .			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SERMAP/CPCS			




Meta	3.29.1. Estabelecer os fluxos macros de trabalho na área de infraestrutura física para receber e processar as demandas		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.29. Aprimorar o processo de trabalho de infraestrutura física para reduzir o tempo de execução das demandas pertinentes à área		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Redução percentual na previsão do tempo médio de processamento das demandas de infraestrutura física			
Forma de cálculo	(Tempo médio de processamento das demandas de infraestrutura física / Tempo médio de processamento de demandas em 2021 = 2479) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEGA/CAS/ Departamento de Infraestrutura; Sistema SEI	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
5		20	
Resultado 2023	- 6,7		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Mapear fluxos internos das 6 áreas técnicas do Departamento de Infraestrutura			6
2. Elaborar POP para orientar a implementação de novos fluxos internos			4
Total			10
			0
Análise			
Em 2023, o resultado desse tempo médio foi de 2645 dias, ou seja, um aumento de 6,7% em relação ao período de proposição da meta (2479 dias em 2021). Foram considerados processos licitatórios nos exercícios 2022/2023, com fonte no sistema SEI. Em 2023, o Departamento de Infraestrutura passou por alterações de chefia, modificações de processos internos de trabalho, redução do número de profissionais e aumento da quantidade de processos tramitados em seus diferentes setores. A avaliação do desempenho da meta em 2023 será um elemento importante para auxiliar na reorganização e planejamento da Área para os próximos anos do ciclo.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEGA/CAS/Departamento de Infraestrutura		  	




Meta	3.30.1. Qualificar o controle de prazos estabelecidos para as respostas das demandas		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.30. Atuar na interlocução com órgãos de controle externos e internos e fortalecer a comunicação entre COCIN e setores internos da SMS, em conjunto com a Coordenadoria Jurídica, quando necessário		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Percentual de elaboração e preenchimento de planilha eletrônica para controle da quantidade de demandas atendidas no prazo em relação ao total			
Forma de cálculo	(Número de demandas inseridas na planilha eletrônica para controle / Número total de demandas de Ouvidoria recebidas pela OGM/CGM) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/ COCIN/Ouvidoria; PMSP/CGM/OGM	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
80		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Manter prazos de reposta a pedidos de informações e manifestações registradas na Ouvidoria atendendo legislações pertinentes			4
2. Preenchimento de planilha eletrônica com resumo de dados dos processos SEI e monitoramento de prazos de respostas com base nos dados da planilha			4
3. Monitorar fluxo de resposta a manifestações registradas na ouvidoria por meio de indicadores			2
Total			10
Resultado			
10			
Análise			
Meta anual realizada. As manifestações registradas pela Rede de Ouvidorias SUS da Cidade de São Paulo, são monitoradas, diariamente, por meio do Banco de Dados - Sistema Informatizado Ouvidor SUS e com a utilização da Planilha de Avaliação da Qualidade - Inserção e Resposta. O mesmo tipo de monitoramento é feito em relação às demandas recebidas da Ouvidoria Geral do Município - OGM e pelo Ponto Focal SIC, em relação aos pedidos de informação (e-SIC). Sempre que necessário, são emitidos e-mails alertas às ouvidorias locais e aos pontos de resposta sobre o vencimento dos prazos.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	


Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Programa Avança Saúde SP - BID
Áreas Responsáveis		  
SERMAP/COCIN/Ouvidoria		

Meta	3.31.1. Fortalecer a rede descentralizada de Ouvidoria do SUS, adequando-a à legislação vigente, com foco em capacitação de ouvidores da rede, na qualidade de respostas das manifestações e pedidos de informações		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.31. Fomentar o exercício do controle social sobre as políticas e ações da Secretaria Municipal da Saúde por meio das ações de Ouvidoria e Transparência Passiva		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Número de capacitações oferecidas a ouvidores, pontos de resposta e técnicos das Ouvidorias SUS			
Forma de cálculo	Número de capacitações oferecidas a ouvidores, pontos de resposta e técnicos das Ouvidorias SUS		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/COCIN/Ouvidoria	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
4		8	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Capacitar ouvidores da rede e suas respectivas equipes em mediação de conflitos e Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), de acordo com perfil explicitado na Portaria 166		2	0
2. Capacitar pontos focais/respostas de áreas técnicas responsáveis definidas na Portaria 166 para atendimento de pedidos de informações e manifestações de Ouvidoria		4	4
3. Implantar projeto de qualidade de inserção e resposta de demandas registradas no ouvidor SUS nas CRS, STS, SAMU e HSPM		4	4
Total		10	8
Análise			
O curso de Mediação de Conflitos será realizado em parceria com o Centro Universitário São Camilo, utilizando o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde – COAPES, e terá início em fevereiro/2024 para a primeira turma, 40 pessoas; segunda turma, para mais 40 pessoas, terá início em março/2024. Com relação ao curso sobre Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD, houve tratativas para sua realização, mas a Escola Municipal de Saúde - SMS/EMS entendeu que, por sua abrangência, não será exclusivo para a Rede de Ouvidorias do SUS, mas para toda a SMS.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	




Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Programa Avança Saúde SP - BID
Áreas Responsáveis	   	
SERMAP/COCIN/Ouvidoria		



Meta	3.32.1. Consolidar o fluxo de aporte de recursos extraorçamentários por meio de emendas parlamentares		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.32. Fortalecimento das relações com os Legislativos nas três esferas de Poder		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Percentual de Emendas Parlamentares (EP) executadas e em execução no ano vigente			
Forma de cálculo	[(Valor das EP executadas + Valor das EP em execução) / Valor total das EP processadas = <i>executadas, em execução e não executadas</i>] x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/GAB/APGP	40	2018	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
80		80	
Resultado 2023	93,38		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Reforçar a equipe no que tange a suprir lacunas técnicas de acompanhamento do Processo Legislativo			10
Total			10
Resultado			10
Análise			
Meta anual realizada. Total Processado: R\$ 198.269.395,94. Emendas Executadas: R\$ 73.866.204,01. Emendas em Execução: R\$ 111.283.124,81. Emendas não Executadas: R\$ 13.120.067,12. Tratam-se de Emendas Parlamentares das três esferas de poder. O índice de Execução das Emendas Parlamentares Federais está diretamente vinculado à liberação ocorrida, em grande parte, no final do 2º semestre de 2023.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
GAB/APGP		  	




Meta	3.33.1. Aumentar a conclusão das prestações de contas das Parcerias com o Terceiro Setor		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.33. Melhorar o monitoramento financeiro da execução das parcerias		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Percentual de prestações de contas realizadas no ano anterior			
Forma de cálculo	(Número de prestações de contas realizadas no ano anterior / Número de parcerias com Terceiro Setor do ano anterior) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/ SERMAP/CPCS	73	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
80		85	
Resultado 2023	48,33		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Acompanhar prestações de contas financeiras das parcerias		7	7
2. Orientação junto às Organizações da Sociedade Civil parceiras, conforme manual de parcerias		3	3
Total		10	10
Análise			
<p>Com a necessidade de readequação desta meta e o desempenho para o novo desenho em 2023, a equipe técnica responsável vem empenhando esforços na elaboração das análises de prestação de contas atuais, ano de 2024, juntamente com as análises dos anos anteriores (2023, 2022 e 2021), com o objetivo de melhorar o acompanhamento e fiscalização das prestações de contas realizadas pelas parcerias com o Terceiro Setor. Nesse sentido, destacam-se as ações: implementação de sistema específico que ajudará na prestação de contas em tempo real pelas instituições parceiras; tratativas iniciadas pelo Departamento de Prestação de Contas (DPC) para estabelecer um novo fluxo da prestação de contas; elaboração de novos manuais de prestação de contas, conforme Portaria nº 76/2024 SMS.</p>			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		  	
SERMAP/CPCS			


Meta	3.34.1. Automação dos processos de gestão dos contratos administrativos para melhoria do controle e acompanhamento das vigências, prorrogações e aditamentos contratuais		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.34. Otimizar o controle e monitoramento de Contratos e Parcerias por meio de sistema de tecnologia da informação		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Percentual de contratos administrativos monitorados pelo sistema/ano			
Forma de cálculo	(Número de contratos administrativos monitorados pelo sistema / Número total de contratos administrativos) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/ SEGA/CAS	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Avaliar maturidade da ferramenta junto a áreas da SMS e usuários			5
2. Desenvolver melhorias nas ferramentas e funcionalidades envolvidas			5
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Foi formalizado, em 07/07/2022, o Termo de Contrato nº 104/2022/SMS-1/CONTRATOS com a empresa EKAN SOLUCOES E SISTEMAS INTEGRADOS LTDA para contratação de serviço de disponibilização de "Sistema de Gerenciamento de Contratos Administrativos" firmados na SMS, no modelo de Software como Serviço (SaaS), no âmbito do Projeto Avança Saúde – São Paulo. Atualmente, todos os 465 contratos administrativos vigentes estão registrados no sistema e são monitorados através deste.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SEGA/CAS			



Meta	3.34.2. Unificar e integrar as informações financeiras e assistencial das parcerias		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.34. Otimizar o controle e monitoramento de Contratos e Parcerias por meio de sistema de tecnologia da informação		
Tema	Contratos de Gestão		
Indicador			
Percentual de módulos em funcionamento no sistema de informações financeiras e assistenciais das parcerias			
Forma de cálculo	(Número de módulos com, ao menos, 80% de submódulos homologados e em utilização / Número total de módulos previstos para o sistema = 12) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEGA/CAS; PMSP/SMS/UCP-BID; PMSP/SMS/SEGA/DTIC	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
30		100	
Resultado 2023	30		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Levantamento dos requisitos para elaboração do novo sistema de avaliação e controle de contratos junto à empresa contratada			1
2. Desenvolvimento do sistema			2,5
3. Entrega do sistema de informações pela empresa responsável			2,5
4. Treinamento dos funcionários da CPCS para período de teste do novo sistema de informações			2
5. Avaliar maturidade da ferramenta junto a áreas da SMS e usuários			1
6. Desenvolver melhorias nas ferramentas e funcionalidades envolvidas			1
Total			10
			1
Análise			
Meta anual realizada. Após revisão do indicador para melhor monitoramento da meta, em dezembro de 2023 havia 04 módulos, dentre os 12 previstos para a totalidade da implantação do sistema, com entregas acima de 80% e possibilidade de uso para alimentação dos dados por seus respectivos usuários.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3011 - Modernização, desburocratização e inovação tecnológica do serviço público	



Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica
Áreas Responsáveis		 
SEGA/DTIC; SERMAP/CPCS; UCP-BID;		



Meta	3.35.1. Garantir a avaliação em até 48 horas dos laudos inseridos no sistema AIH eletivas, disponibilizando a autorização junto ao prestador em tempo oportuno para sua execução		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.35. Padronizar as FE/Oferta no Sistema SIGA para monitoramento adequado e celeridade no processo de agendamento do paciente		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Percentual de AIH avaliadas em tempo oportuno (48h)			
Forma de cálculo	(Número de AIH autorizadas / Número de AIH que entraram no sistema) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/REGULAÇÃO; MS/AIH	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
60		72,6	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Reunir Coordenadoria de Regulação (CR), Assessoria CR, Coordenador e colaboradores da Central de AIH para estabelecer diretrizes do monitoramento do fluxo dos laudos		4	4
2. Estabelecer fluxo de entrada e saída das solicitações para elaboração de Relatório Controle		3	3
3. Monitorar diariamente o número de AIH autorizadas		3	3
Total		10	10
Análise			
A meta consta como zerada por falta da capacidade do Sistema Chronos gerar relatórios gerenciais para comprovação do percentual de AIH avaliadas e autorizadas no período de 48 horas. No entanto, em 2023, foram avaliadas e autorizadas um total de 123.610 solicitações.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3011 - Modernização, desburocratização e inovação tecnológica do serviço público	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SERMAP/REGULAÇÃO			


Meta	3.35.2. Garantir a realização do procedimento facoemulsificação, através do monitoramento do fluxo regulatório das APAC solicitadas em conformidade com a FPO, sem represamento interno de usuários		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.35. Padronizar as FE/Oferta no Sistema SIGA para monitoramento adequado e celeridade no processo de agendamento do paciente		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Porcentagem de execução mensal de facoemulsificação em conformidade com a FPO			
Forma de cálculo	(Número de procedimentos realizados / Número de procedimentos contemplados em FPO) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/REGULAÇÃO; SIGA-Saúde	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		60,5	
Resultado 2023	95,20		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Reunir Coordenadoria de Regulação, Assessoria, Área Técnica			3
2. Apresentar projeto e discutir com setor de contratos e Secretário Executivo para devidos permissionamentos			3
3. Elaborar Nota Informativa para orientação dos prestadores em oftalmologia, que realizam procedimento			2
4. Divulgação da ação aos médicos reguladores			1
5. Acompanhamento / Monitoramento mensal das APAC solicitadas e autorizadas			1
Total			10
10			10
Análise			
Meta anual realizada. Foram realizados 47.730 procedimentos dentre os 50.136 contratados e contemplados na Ficha de Programação Orçamentária (FPO).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SERMAP/REGULAÇÃO	  		


Meta	3.36.1. Certificar os hospitais e maternidades que atingirem o padrão de qualidade dos dados e pontualidade da digitação das Declarações de Nascido Vivo (Selo SINASC)		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.36. Promover a melhoria dos processos de produção da informação de dados em saúde		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Conceder Certificação anual aos hospitais e maternidades que atingirem o padrão de qualidade			
Forma de cálculo	Certificação anual aos hospitais e maternidades que atingirem o padrão de qualidade concedida		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SMS/SERMAP/ CIS/CEInfo	1	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		4	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Classificar os hospitais e maternidades de acordo com os critérios estabelecidos para o SELO SINASC			5
2. Realizar cerimônia de premiação do SELO SINASC PRATA e SELO SINASC OURO			5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Etapas e resultados disponíveis em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_informacao/nascidos_vivos/index.php?p=19586 .			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3	
SERMAP/CIS/CEInfo			




Meta	3.37.1. Analisar e identificar periodicamente as possibilidades de credenciamento e as necessidades de habilitações		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.37. Promover a melhoria dos processos de produção da informação em saúde, fortalecer o fluxo de acompanhamento e monitoramento das ações que envolvem novas habilitações e as já existentes		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Porcentagem de habilitações ativas; desabilitações; habilitações em trâmite; habilitações atualizadas monitoradas			
Forma de cálculo	(Número de habilitações atualizadas monitoradas / Número de habilitações ativas, desabilitações e habilitações em trâmite) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/CACAC	100	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
100		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Solicitação de documentação ao prestador		2	2
2. Analisar e encaminhar processo interno, após aprovação e deliberação do secretário		2	2
3. Realizar busca ativa cruzando CNES e banco de dados para possíveis credenciamentos de prestadores ativos		2	2
4. Adequar, se necessário, habilitações/credenciamentos existentes para não haver desabilitações ou descredenciamentos		4	4
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. As atividades de atualização e monitoramento são realizadas continuamente, por demanda apresentada/solicitada, considerando a importância de manter dados e informações atualizados quanto ao andamento para habilitação/credenciamento. Até dezembro de 2023, a área contava com 557 habilitações com portarias e ativas, 76 habilitações em trâmite e 36 desabilitações.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SERMAP/CACAC		 	

Meta	3.37.2. Manter atualizados os dados das habilitações/credenciamentos e/ou descredenciamentos/desabilitações		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.37. Promover a melhoria dos processos de produção da informação em saúde, fortalecer o fluxo de acompanhamento e monitoramento das ações que envolvem novas habilitações e as já existentes		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Planilhas com os dados dos prestadores da CACAC verificadas e atualizadas de acordo com a demanda			
Forma de cálculo	(Número de prestadores com dados verificados e atualizados / número total de prestadores) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/CACAC	100	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
100		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Monitoramento das habilitações iniciadas, existentes e encerradas			10
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. As atividades são realizadas continuamente, por demanda apresentada/solicitada, considerando a importância de manter dados e informações atualizadas quanto ao andamento para habilitação/credenciamento. Até dezembro de 2023, a área contava com um total de 90 prestadores ativos, todos com os dados relativos a contratos/convênios e parcerias verificados e atualizados.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3	16
SERMAP/CACAC			


Meta	3.38.1. Estabelecer o índice de judicialização menor ou igual a 30% em relação às demandas avaliadas pelo Programa ACESSA SUS, ao longo de 4 anos		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.38. Redução do índice de judicialização das demandas avaliadas pelo Programa ACESSA SUS		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Razão do total de ações judiciais derivadas do total de itens avaliados pelo ACESSA SUS			
Forma de cálculo	(Número de ações judicializadas avaliadas pelo ACESSA SUS / Número total de solicitações avaliadas pelo ACESSA SUS) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/DJES; ACESSA SUS/TJSP	0,88	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
30		30	
Resultado 2023	2,59		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. 2ª Live sobre Fluxo de Solicitação de Medicamentos do Programa ACESSA SUS (público-alvo: profissionais farmacêuticos da rede de atendimento do SUS municipal)		2,5	2,5
2. 3ª Live sobre Fluxo de Solicitação de Dieta Enteral do Programa ACESSA SUS (público-alvo: profissionais nutricionistas da rede de atendimento do SUS municipal)		2,5	2,5
3. Apresentação anual de Relatório de Demandas Avaliadas pelo Programa ACESSA SUS		2,5	2,5
4. Apresentação anual de Relatório do Panorama da Judicialização da Saúde no Município		2,5	2,5
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. Das 3.777 solicitações avaliadas pelo Programa ACESSA SUS em 2023, foram judicializados apenas 98 pedidos.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SERMAP/DJES		 	


Meta	3.39.1. Manter o Tempo Médio de Espera de Mamografia em no máximo 60 dias		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Tempo Médio de Espera (TME) - Mamografia em dias			
Forma de cálculo	Tempo Médio de Espera (TME) - Mamografia em dias		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/ REGULAÇÃO; SIGA-Saúde	25,55	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
60		60	
Resultado 2023	42		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Discutir processos de trabalho para diminuição da perda primária e absenteísmo, otimizando recursos			5
2. Discutir necessidade de contratação de recursos quando pertinente			5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Apontada a média anual. Foram realizadas discussões para melhoria do processo de trabalho e definição de estratégias para diminuir o absenteísmo e a perda primária.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SERMAP/REGULAÇÃO			


Meta	3.39.2. Manter o Tempo Médio de Espera de RNM s/ sedação em no máximo 60 dias		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Tempo Médio de Espera (TME) - RNM s/ sedação em dias			
Forma de cálculo	Tempo Médio de Espera (TME) - RNM s/ sedação em dias		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/ REGULAÇÃO; SIGA-Saúde	52,15	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
60		60	
Resultado 2023	121		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Discutir com prestadores ações para reduzir perda primária, absenteísmo			3
2. Discutir possibilidade de aumento da oferta com prestadores atuais			4
3. Discutir novas ofertas			3
Total			10
Análise			
Embora o Tempo Médio de Espera (TME) anual tenha sido 121, a questão foi solucionada com a implementação da oferta tanto junto aos prestadores contratualizados, como junto aos hospitais municipais, de maneira que, atualmente, o TMA está em 38 dias (dados de dezembro de 2023).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SERMAP/REGULAÇÃO			


Meta	3.39.3. Manter o Tempo Médio de Espera de TC s/ sedação em no máximo 60 dias		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Tempo Médio de Espera (TME) - TC s/ sedação em dias			
Forma de cálculo	Tempo Médio de Espera (TME) - TC s/ sedação em dias		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/ REGULAÇÃO; SIGA-Sa- úde	23,75	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
60		60	
Resultado 2023	51		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Discutir com prestadores ações para reduzir perda primária, absentéismo			3
2. Discutir possibilidade de aumento da oferta com prestadores atuais			4
3. Discutir novas ofertas			3
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Média anual. Foram realizadas reuniões com os prestadores de serviços para adequação da oferta alinhada à demanda existente.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
SERMAP/REGULAÇÃO		  	


Meta	3.39.4. Manter o Tempo Médio de Espera de USG Geral em no máximo 60 dias		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Tempo Médio de Espera (TME) - USG Geral em dias			
Forma de cálculo	Tempo Médio de Espera (TME) - USG Geral em dias		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/ REGULAÇÃO; SIGA-Saúde	43,8	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
60		60	
Resultado 2023	49		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Adequar quais exames serão elencados (USG)			5
2. Realizar exames elencados dentro do tempo médio hábil: em até 60 dias (USG)			5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Média anual. Foi realizada análise e avaliação com alinhamento da oferta de acordo com a demanda.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SERMAP/REGULAÇÃO			



Meta	3.39.5. Reduzir o Tempo Médio de Espera de Colonoscopia para 60 dias		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Tempo Médio de Espera (TME) - Colonoscopia em dias			
Forma de cálculo	Tempo Médio de Espera (TME) - Colonoscopia em dias		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/ REGULAÇÃO; SIGA-Sa- úde	66,3	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
63		60	
Resultado 2023	106		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Adequar quais exames serão elencados (colonoscopia)			5
2. Realizar exames elencados dentro do tempo médio hábil: colonoscopia, em até 60 dias			5
Total			10
Resultado			5
Análise			
A elevação do Tempo Médio de Espera (TME) é consideravelmente influenciada pelo repasse de pacientes em fila de espera para o exame em ambiente hospitalar. A área tem buscado implementação da oferta do exame junto aos prestadores, com baixo êxito, mas houve nos últimos 3 meses uma nova oferta junto a um hospital municipal (Hospital Municipal Brasilândia).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Programa Avança Saúde SP - BID	
Áreas Responsáveis		3	
SERMAP/REGULAÇÃO			


Meta	3.39.6. Reduzir o Tempo Médio de Espera de Ecocardiografia para 60 dias		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Tempo Médio de Espera (TME) - Ecocardiografia em dias			
Forma de cálculo	Tempo Médio de Espera (TME) - Ecocardiografia em dias		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/ REGULAÇÃO; SIGA-Sa- úde	86,65	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
73		60	
Resultado 2023	46		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Adequar quais exames serão elencados (ecocardiografia)			5
2. Realizar exames elencados dentro do tempo médio hábil: em até 60 dias (eco- cardiografia)			5
Total			10
Resultado 10			
Análise			
Meta anual realizada. Média anual. Houve adequação da oferta conforme a demanda reprimida em fila de espera.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SERMAP/REGULAÇÃO			




Meta	3.39.7. Reduzir o Tempo Médio de Espera de EDA para 60 dias		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Tempo Médio de Espera (TME) - EDA em dias			
Forma de cálculo	Tempo Médio de Espera (TME) - EDA em dias		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/ REGULAÇÃO; SIGA-Sa- úde	66,3	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
63		60	
Resultado 2023	75		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Adequar quais exames serão elencados (EDA)			5
2. Realizar exames elencados dentro do tempo médio hábil: em até 60 dias (EDA)			5
Total			10
Resultado			5
Análise			
Apesar do Tempo Médio de Espera (TME) anual ter sido de 75 dias, a área responsável segue em busca da ampliação da oferta junto aos prestadores e hospitais municipais para execução dos exames para pacientes que necessitam do procedimento em ambiente hospitalar, pois são esses os pacientes que influenciam consideravelmente a elevação do TMA.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SERMAP/REGULAÇÃO			


Meta	3.39.8. Reduzir o Tempo Médio de Espera de Teste Ergométrico para 60 dias		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Tempo Médio de Espera (TME) - Teste Ergométrico em dias			
Forma de cálculo	Tempo Médio de Espera (TME) - Teste Ergométrico em dias		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SERMAP/ REGULAÇÃO; SIGA-Saúde	93,35	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
77		60	
Resultado 2023	43		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Adequar quais exames serão elencados (teste ergométrico)			5
2. Realizar exames elencados dentro do tempo médio hábil: em até 60 dias (teste ergométrico)			5
Total			10
10			
Análise			
Meta anual realizada. Média anual. Houve adequação da oferta conforme a demanda reprimida em fila de espera.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SERMAP/REGULAÇÃO			

Meta	3.40.1. Implantar prontuário eletrônico em 100% das UBS		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.40. Trazer maior eficiência e efetividade no atendimento ao usuário através da implantação do prontuário eletrônico em todas as UBSs do município		
Tema	Gestão do SUS		
Indicador			
Porcentagem de UBSs com prontuário eletrônico implantado			
Forma de cálculo	(Número de UBS com prontuário eletrônico implantado / Número total de UBS) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEGA/DTIC	20	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		100	
Resultado 2023	98		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Continuar implantação nas demais unidades			4
2. Continuar monitoramento do uso			2
3. Avaliar maturidade da ferramenta junto a áreas da SMS e usuários junto a parceiras			2
4. Desenvolver melhorias nas ferramentas e funcionalidades envolvidas			1
5. Avançar certificação/assinatura digital de profissionais nas ferramentas de registro eletrônico em saúde que compõe prontuário			1
Total			10
Resultado			2
Análise			
Meta anual realizada. Atualmente, 98% das UBS já constam com prontuário implantado, sendo 459 unidades de 470. Cada unidade implantada e contabilizada está com a infraestrutura adequada, link de dados de acordo com a demanda e equipamentos (headset, câmeras, computadores, impressoras e sistema) em pleno funcionamento.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral; 301 - Atenção Básica		3024 - Suporte administrativo	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 2 - Implantar o Prontuário Eletrônico em 100% das UBS do Município.	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3	
SEGA/DTIC			



Meta	3.41.1. Aprimorar os relatórios gerenciais de gestão de medicamentos e as funcionalidades do sistema GSS/BI, previsão de uma melhoria por ano		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.41. Promover melhorias no sistema de informação GSS/BI para contribuir com uma melhor gestão logística de medicamentos nas farmácias da rede pública municipal		
Tema	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos		
Indicador			
Número de adequações realizadas no sistema GSS/BI			
Forma de cálculo	Número de adequações realizadas no sistema GSS/BI no período		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB/Assistência Farmacêutica; GSS/BI	1	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		4	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Atualizar relação de demandas de melhorias no sistema GSS/BI			2,5
2. Apresentar prioridades de adequações do sistema GSS/BI para DTIC			2,5
3. Acompanhar atualização de relatórios gerenciais de medicamentos do GSS/BI			5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Foram feitas adequações no sistema BI/GSS conforme previsto, com destaque para as melhorias: ajustes de cadastros no GSS com cartão nacional de saúde dos usuários e bloqueio de cartões invalidados; e atualização de medicamentos com obrigatoriedade de SINAN ou justificativa para dispensação no GSS.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico		3011 - Modernização, desburocratização e inovação tecnológica do serviço público	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica		 	

Meta	3.42.1. Disponibilizar educação continuada aos membros para o aprimoramento e qualificação da Comissão Farmacoterapêutica (CFT) da SMS/SP		
Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
Objetivo	3.42. Promover a qualificação dos membros da Comissão Farmacoterapêutica (CFT) na busca de evidências científicas, na realização de pareceres técnicos e tomada de decisão relacionada às tecnologias em saúde		
Tema	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos		
Indicador			
Número de capacitações ofertadas aos membros da CFT			
Forma de cálculo	Número de capacitações ofertadas aos membros da CFT		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/ SEABEVS/CAB/ Assistência Farmacêutica	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		2	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Identificar necessidades formativas de membros da CFT			4
2. Planejar junto à EMS propostas formativas voltadas para avaliação de tecnologias em saúde para membros da CFT			6
Total			10
			4
Análise			
<p>Não foi dada continuidade no planejamento junto à Escola Municipal de Saúde de propostas formativas voltadas para avaliação de tecnologias em saúde para membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), em virtude desta estar passando por um processo de reestruturação dos membros, devido a várias aposentadorias e membros em processo de substituição. Sendo assim, essa ação está prevista para ocorrer em 2024, após a reestruturação da CFT.</p>			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3 	
SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica			



Meta	4.1.1. Confirmar em 80% o número de pessoas cadastradas na ESF que referem ser portadora de HAS na STS Butantã		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.1. Garantir a longitudinalidade do cuidado da população portadora de HAS		
Tema	Doenças Crônicas Não Transmissíveis		
Indicador			
Percentual de pessoas confirmadas com HAS no cadastro das equipes de ESF que referiam ser hipertensas na STS Butantã			
Forma de cálculo	(Número de pessoas diagnosticadas com HAS / Número de pessoas auto-declaradas HAS no cadastro das equipes de ESF = 16000) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
e-SUS	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
40		80	
Resultado 2023	75,8		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Garantir a equipes ESF educação continuada com relação à longitudinalidade do cuidado na HAS			2,5
2. Garantir a equipes ESF educação continuada quanto à importância de ações preventivas relacionadas a DCNT			2,5
3. Sistematizar monitoramento de registros de dados nos cadastros			5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Em dezembro de 2023, foram confirmadas 12.122 pessoas que referiram ser hipertensas no cadastro individual em relação ao total de 16.000 pessoas que se autodeclararam hipertensas na ficha de cadastro individual.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 122 - Administração Geral		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8		Não se aplica
Áreas Responsáveis		  	
CRS Oeste / STS Butantã			

Meta	4.2.1. Ampliar em 25% o número de registros da informação PCD na população cadastrada nas UBS do território da STS Butantã		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.2. Ampliar o reconhecimento da população com deficiência do território da STS Butantã a fim de melhorar e estruturar as ofertas de saúde específicas para esta população		
Tema	Saúde da Pessoa com Deficiência		
Indicador			
Número de cadastros com o registro da informação PCD preenchido no território da STS Butantã			
Forma de cálculo	Número de cadastros com o registro da informação PCD preenchido		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde	2804	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
3224		3505	
Resultado 2023	4073		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Abordar tema em Fóruns de Reabilitação e Saúde Mental das STS			2
2. Abordar tema em reuniões de matriciamento entre STS, CER, UBS e outros serviços			2
3. Abordar tema em reuniões e ações do Território Inclusivo			1
4. Sensibilizar equipes multiprofissionais para multiplicação de informações em reuniões de equipe em cada unidade, reforçando necessidade de inserção no sistema de informação - Deficiência Intelectual			2
5. Sensibilizar equipes consultório na rua quanto ao tema			1
6. Abordar tema nos treinamentos realizados pela CEinfo junto aos administrativos das Unidades			2
Total			10
			9
Análise			
Meta quadrienal realizada. Com sensibilização das equipes responsáveis pelo cadastro dos usuários no SIGA e avaliação dos registros no SIGA PCD, a meta prevista para 2023 foi superada em 26%.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 122 - Administração Geral		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8; ODS 10 - Reduzir as desigualdades - 1.2		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
CRS Oeste / STS Butantã			


Meta	4.3.1. Alcançar 80% dos pacientes DM (diabetes mellitus) cadastrados no território da STS Campo Limpo		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.3. Aumentar o número de diagnóstico e acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos para conduta imediata de tratamento, evitando agravos		
Tema	Doenças Crônicas Não Transmissíveis		
Indicador			
Porcentagem da Prevalência de DM (diabetes mellitus) alcançada no território			
Forma de cálculo	[(População cadastrada DM "diabetes mellitus" na STS Campo Limpo / População cadastrada E-SUS na STS Campo Limpo x 100) / Prevalência DM "diabetes mellitus" da STS Campo Limpo no ISA Capital] x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
e-SUS; ISA Capital CEInfo	50	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
70		80	
Resultado 2023	116		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Aumento de ações de rastreamento em familiares de pacientes hipertensos / diabéticos			1
2. Implantar cantinho do cuidado em todas UBS			1
3. Alimentar com 100% dos dados painel de monitoramento HDOC			1
4. Reforçar atribuições profissionais relacionadas ao rastreamento conforme protocolos de DCNT			2
5. Organizar processo de trabalho das unidades			1
6. Alcançar 25% dos pacientes no plano de autocuidado pactuado (PAP)			2
7. Abordagem das pacientes por todos os profissionais durante sua permanência na UBS para identificação da elegibilidade e ofertar serviços do cantinho do cuidado			2
Total			10
Resultado			8
Análise			
<p>Meta anual realizada. Em 2023, a população cadastrada com diabetes mellitus (DM) no território foi de 32.538, e a população cadastrada E-SUS foi de 417.297 (acima de 20 anos). A estimativa de prevalência de DM no ISA Capital era de 6,7%. Assim, o território alcançou 116% da prevalência estimada. No período, foram realizadas importantes ações promovidas pela área técnica de DCNT, tais como treinamento dos profissionais de saúde no protocolo de DCNT, intensificação das ações de rastreamento e estratificação de risco, realização de visitas técnicas nas unidades de saúde e avaliação de prontuários. Nos demais anos do quadriênio, as ações serão intensificadas para manutenção da meta.</p>			

Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 122 - Administração Geral		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Plano Municipal da Primeira Infância	
Áreas Responsáveis		 	
CRS Sul / STS Campo Limpo			



Meta	4.3.2. Alcançar 80% dos pacientes HAS (hipertensão arterial sistêmica) cadastrados no território da STS Campo Limpo		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.3. Aumentar o número de diagnóstico e acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos para conduta imediata de tratamento, evitando agravos		
Tema	Doenças Crônicas Não Transmissíveis		
Indicador			
Porcentagem da Prevalência de HAS (hipertensão arterial sistêmica) alcançada no território			
Forma de cálculo	[(População cadastrada HAS "hipertensão arterial sistêmica" na STS Campo Limpo / População cadastrada E-SUS na STS Campo Limpo x 100) / Prevalência HAS "hipertensão arterial sistêmica" da STS Campo Limpo no ISA Capital] x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
e-SUS; ISA Capital CEInfo	58	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
70		80	
Resultado 2023	95		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Aumento de ações de rastreamento em familiares de pacientes hipertensos / diabéticos			1
2. Implantar cantinho do cuidado em todas UBS			1
3. Alimentar com 100% dos dados painel de monitoramento HDOC			1
4. Reforçar atribuições profissionais relacionadas ao rastreamento conforme protocolos de DCNT			2
5. Organizar processo de trabalho das unidades			1
6. Alcançar 25% dos pacientes no plano de autocuidado pactuado (PAP)			2
7. Abordagem das pacientes por todos profissionais durante sua permanência na UBS para identificação da elegibilidade e ofertar serviços do cantinho do cuidado			2
Total			10
			8
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, a população cadastrada com hipertensão arterial sistêmica (HAS) no território foi de 80.433, e a população cadastrada E-SUS foi de 417.297 (acima de 20 anos). A estimativa de prevalência de HAS no ISA Capital é de 20,2%. Assim, o território alcançou 95% da prevalência estimada. No período, foram realizadas importantes ações promovidas pela área técnica de DCNT, tais como intensificação das ações de rastreamento e estratificação de risco, realização de visitas técnicas nas unidades de saúde e avaliação de prontuários. Nos demais anos do quadriênio, as ações serão intensificadas para manutenção da meta.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	





Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
CRS Sul / STS Campo Limpo		 

Meta	4.4.1. Aumentar a coleta de papanicolau na população alvo anualmente, para o atingimento de, no mínimo, a razão preconizada de 0,50 no território na STS Campo Limpo		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.4. Aprimorar o cuidado ofertado, considerando as deficiências no diagnóstico precoce de câncer de colo de útero no território na faixa etária de 25 a 64 anos		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária na STS Campo Limpo			
Forma de cálculo	(Número total de exames citopatológicos do colo do útero (Papanicolau) em mulheres de 25 a 64 anos / Número total de mulheres de 25 a 64 anos na STS Campo Limpo/3) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISCOLO; SEADE	40,1	2020	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		50	
Resultado 2023	67		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Rastrear mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos		3	3
2. Sensibilizar mulheres para realização do exame		2	2
3. Sensibilizar e treinar profissional médico para realização do exame especular e coleta do papanicolau		1	1
4. Busca ativa de mulheres que nunca realizaram exame ou o fizeram há mais de 3 anos		2	2
5. Abordar pacientes por todos profissionais durante sua permanência na UBS para identificação da elegibilidade e oferta da realização do exame papanicolau		2	2
Total		10	10
Análise			
Meta anual realizada. Foram realizados 39.448 exames, em um total de 175.569 mulheres (cálculo: $39.448/175.569/3$; $39.448/58.523=0,67 \times 100=67\%$). Em 2023, foi realizada intensificação de coleta de paranicolau como importante instrumento na execução dos conteúdos programados. Nos demais anos do quadriênio, será mantida a intensificação de ações para manutenção da meta.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	



Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis		3 
CRS Sul / STS Campo Limpo		

Meta	4.5.1. Examinar, no mínimo, 70% dos contatos TB anualmente na STS Capela do Socorro		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.5. Diminuir a disseminação da Tuberculose pelo exame de todos os contatos de TB da residência, identificação no momento da notificação e início do tratamento		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Proporção de contatos TB examinados na STS Capela do Socorro			
Forma de cálculo	(Número de contatos de TB examinados / Número total de contatos identificados) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
TBWeb/COVISA	40,4	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
60		70	
Resultado 2023	60,12		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Sensibilização de profissionais de 10 UBS			6
2. Reforçar fluxo para atendimentos de contatos de casos novos, priorizando 10 unidades escolhidas para o ano			4
Total			10
Análise			
<p>Meta anual realizada. As ações que visavam sensibilização, educação, instrução e treinamento com foco no profissional, assim como a qualificação no preenchimento dos dados referentes aos exames dos contatos, tiveram resposta satisfatória. Alguns entraves se mantiveram ao longo do ano, como: 1) vulnerabilidades sociais, falta de conhecimento sobre o processo de adoecimento por tuberculose, crenças e preconceitos relacionados à doença e situação econômica; 2) número insuficiente de profissionais para realizar testes e exames; 3) número de locais que realizam o exame de PPD insuficientes para atender toda a extensão do território, com dificuldade de acesso do município; 4) período de desabastecimento do insumo utilizado para realizar o exame de PPD (NOTA INFORMATIVA Nº 1/2023-CGDR/.DCCI/SVS/MS), ficando o território sem realizar o exame nos meses agosto, setembro e outubro de 2023; 5) desabastecimento do IGRA (exame realizado nos contatos); 6) necessidade de suporte para o avanço dos exames dos contatos de TB. Algumas estratégias adotadas/programadas para o avanço da meta: diante das dificuldades do usuário, foi proposto que o profissional se desloque para pontos estratégicos para realizar o exame de PPD; discussão com a equipe de vigilância sobre a participação da equipe multiprofissional no matriciamento e elaboração do PTS na abordagem de casos novos com diagnóstico de TB e seus contatos; finalizar o treinamento de 03 enfermeiras para a realização do teste de PPD; redistribuição das referências para realizar o PPD no território; aumentar o número de contatos com o exame de PPD realizados e aumentar a avaliação dos contatos de TB.</p>			


Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.3; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Plano Municipal da Primeira Infância	
Áreas Responsáveis		 	
CRS Sul / STS Capela do Socorro			

Meta	4.6.1. Aumentar em 10% a testagem rápida para sífilis ao ano na STS Capela do Socorro		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.6. Aumentar o diagnóstico de casos de sífilis na população adulta e prevenção de casos de sífilis congênita		
Tema	IST/AIDS		
Indicador			
Número de testes rápidos para sífilis realizados na Atenção Básica na STS Capelo do Socorro			
Forma de cálculo	Número de testes rápidos para sífilis realizados na Atenção Básica		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
MS/SISLOGLAB	8777	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
10620		12850	
Resultado 2023	19174		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Sensibilizar profissionais da Atenção Básica para realização de TR			3
2. Aumentar capacitações/treinamentos			3
3. Supervisionar ações de testagem			2
4. Divulgar testagem pelos agentes de prevenção direto no território			2
Total			10
			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Foram realizados 19174 testes rápidos para sífilis em 2023, o que representou um aumento de 38% em relação ao valor atingido em 2022 e de 80% em relação à meta de 2023. Dados foram extraídos do Sistema SISLOGLAB do Ministério da Saúde (cálculo realizado através da somatória de testes rápidos de sífilis realizados pelas unidades da AB e registrados no sistema). A supervisão das ações de testagem pela Interlocação de STS impactou no aumento das mesmas, na melhora dos registros no Programa SISLOGLAB, assim como no aumento da oferta oportuna de testagem.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
CRS Sul / STS Capela do Socorro		   	



Meta	4.7.1. Ampliar o número de registro de peso e altura nos atendimentos/consultas de adultos no território da Casa Verde/Cachoeirinha		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.7. Diminuir a obesidade e o sobrepeso com manutenção de peso saudável		
Tema	Doenças Crônicas Não Transmissíveis		
Indicador			
Número de registro de peso e altura nos atendimentos/consultas de indivíduos adultos, com idade entre 20 e 59 anos, nas UBS da STS Casa Verde/Cachoeirinha			
Forma de cálculo	Número de registro de peso e altura nos atendimentos/consultas de indivíduos adultos, com idade entre 20 e 59 anos, nas UBS da STS Casa Verde/Cachoeirinha		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISVAN	4315	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
6041		7767	
Resultado 2023	12738		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Sensibilizar a equipe multidisciplinar a abordar e trabalhar o tema obesidade/sobrepeso e realizar os registros de peso e altura dos adultos na prática diária da UBS através das reuniões técnicas e capacitações			3
2. Identificar pessoas com necessidade de perda de peso relacionada a IMC e registrar peso e altura dos adultos durante as consultas médicas, de enfermagem e nutricional			2
3. Realizar captação de pessoas que acessem a UBS com excesso de peso e outras queixas associadas a obesidade/sobrepeso durante consultas, grupos e outras atividades			1
4. Fazer estratificação de risco de adultos com obesidade/sobrepeso e doenças de base associadas pela equipe de saúde e equipe multidisciplinar			1
5. Realizar grupos de promoção e prevenção à saúde com enfoque na alimentação saudável (Guia Alimentar da População Brasileira), incluindo espaços escolares			2
6. Promover e sensibilizar práticas corporais e atividades físicas para usuários e identificar no território da UBS potenciais espaços estimuladores de realização de práticas corporais e atividades físicas			1
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. As ações propostas foram realizadas em 100% das unidades da STS Casa Verde. A ação de sensibilização da equipe multidisciplinar para trabalhar com o tema obesidade/sobrepeso e realizar registros de peso e altura foi fundamental para o alcance da meta proposta.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis CRS Norte / STS Casa Verde - Cachoeirinha		
 		

Meta	4.8.1. Diminuir a taxa de incidência da Sífilis congênita no território da STS Casa Verde - Cachoeirinha		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.8. Diminuir a taxa de incidência da Sífilis do território		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita (por mil nascidos vivos) da STS Casa Verde-Cachoeirinha			
Forma de cálculo	(Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano / Número total de nascidos vivos) x 1000		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SINAN; SINASC-SP	10,1	2020	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
9,39		9,19	
Resultado 2023	10,81		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Oferecer teste rápido à população na rotina da UBS, na sala de acolhimento, durante todo ano			2
2. Realizar, por UBS, testagem rápida extramuros em áreas mais vulneráveis e garantir acompanhamento/seguimento do cuidado para pessoas que testarem positivo para sífilis			2
3. Promover a capacitação de profissionais (novos e antigos) de UBS quanto a Protocolo de Sífilis			2
4. Realizar ações educativas referentes à Sífilis em escolas, através do PSE			0,5
5. Envolver comunidade através de seus representantes (Conselho Gestor) nas questões relacionadas à sífilis			1
6. Discutir indicadores de sífilis com UBS para conhecerem cenário real e atualizado da região			1,5
7. Manter material educativo atualizado e de fácil acesso a usuários nas UBS para a comunidade conhecer o que é Sífilis, sintomas e suas consequências			1
Total			10
Análise			
As ações foram intensificadas no território da STS Casa Verde-Cachoeirinha ao longo do ano e houve uma redução expressiva no número de casos de sífilis congênita, ainda aquém da meta estabelecida. O maior desafio encontra-se nas áreas de maior vulnerabilidade e complexidade social, no entorno das UBS Jd Peri e Vila Dionísia, dificultando a busca ativa das gestantes que não realizam o pré-natal. A expectativa para 2024 é de uma intensificação das ações nesta área com a inauguração da UBS Jd Antártica, que possui equipes de ESF. Para o cálculo, foram utilizados os dados de 3514 nascidos vivos e 38 novos casos de sífilis congênita (menores de 1 ano) para o ano de 2023 no território da STS Casa Verde-Cachoeirinha.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	




Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2	PLAMSAN
Áreas Responsáveis		
CRS Norte / STS Casa Verde - Cachoeirinha		




Meta	4.9.1. Aumentar em 10% na razão de exames citopatológicos do colo do útero na STS Cidade Tiradentes		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.9. Aumentar o quantitativo de coletas do exame de Papanicolau, agravado pela pandemia		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária da STS Cidade Tiradentes			
Forma de cálculo	Número de exames de colpocitologia oncótica na população feminina de 25 a 64 anos / (População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos residentes no município/3) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISCOLO/SES; Fundação SEADE;	61,3	2019	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
64,37		67,43	
Resultado 2023	53		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Ofertar exame citopatológico em sábados ou feriados com divulgação antecipada			5
2. Busca ativa para as mulheres dentro da faixa etária de 25 a 59 anos no domicílio			5
Total			10
Análise			
<p>Foram realizadas 12.387 coletas de exame citopatológico de colo uterino na população dos 25 a 64 anos e, para o cálculo do indicador, é considerado 1/3 da população feminina dentro desta faixa etária, sendo 23.407 mulheres em Cidade Tiradentes. Apesar do não alcance da meta, todas as ações programadas no território foram desenvolvidas. Foram realizadas buscas ativas em todo o território, através de contato telefônico, barreira nas unidades durante as consultas e através dos agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares. Houve, também, oferta de coleta aos sábados nos eventos do Avança Saúde. A faixa etária dos 11 a 24 anos também foi trabalhada no território e fez parte das ações no intuito de trabalhar a prevenção e conscientizar a população da importância da realização da coleta de papanicolau. Nesta faixa etária, foram realizadas 2.271 coletas. Para 2024, as ações serão intensificadas através de mutirões, busca ativa dentro da faixa etária preconizada, intensificação e conscientização para população de 55 a 64 anos, buscando uma maior adesão destas mulheres, além de estratégias dentro das unidades, como a criação de barreiras no momento das consultas e ampliação na oferta do exame em todos os momentos oportunos.</p>			

Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Plano Municipal da Primeira Infância	
Áreas Responsáveis		3	5
CRS Leste / STS Cidade Tiradentes			





Meta	4.10.1. Aumentar a cobertura vacinal para as vacinas selecionadas, Pneumocócica 10-valente, VORH (Vacina Oral Rotavírus Humano) e SCR (Sarampo/Caxumba/Rubéola), na STS Cidade Tiradentes		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.10. Atingir a meta preconizada de 95% de cobertura vacinal dos imunizantes selecionados		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Proporção de vacinas selecionadas (Pneumocócica 10-valente - 95% da 1ª dose em menores de um ano; Vacina Oral Rotavírus Humano - 90% das duas doses, aos 2 e 4 meses, em menores de um ano; SCR - Sarampo/Caxumba/Rubéola - 95% da 2ª dose na faixa etária de 04 a 06 anos) com cobertura vacinal preconizada alcançada na STS Cidade Tiradentes			
Forma de cálculo	(Número de vacinas selecionadas com cobertura preconizada alcançada / Número total de vacinas selecionadas) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Vacina; SIPNI	33	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
66		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Busca ativa de atrasados no domicílio			5
2. Levantamento e busca ativa de carteirinhas de vacinação nas escolas do território			5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, todos os imunizantes ultrapassaram a cobertura preconizada. Resultados obtidos: Pneumo 113,3% (meta preconizada: 95%, menores de 01 ano), Rotavírus 109,8% (meta preconizada: 90%, menores de 01 ano) e 2º SCR 107,2% (meta preconizada: 95%, faixa etária de 04 a 06 anos). Notamos que todos os imunizantes ultrapassaram 100%, sendo assim, é entendido que todas as crianças dentro das faixas preconizadas, previstas pelo Programa Nacional de Imunização, na área de abrangência da STS Cidade Tiradentes, foram vacinadas, além de outras crianças que tenham sido vacinadas nas unidades devido à demanda espontânea, podendo ser crianças residentes em municípios vizinhos. Houve intensificação da vacinação e a busca ativa foi uma estratégia utilizada pelas unidades para verificar os atrasos ou falhas na carteira de vacinação das crianças do território. Nas unidades, foi realizado levantamento de dados, através dos prontuários, e após a identificação foram realizados contatos telefônicos com os responsáveis pelas crianças com atrasos e agendamento de consultas para atualização da carteira de vacinação. Foram realizadas também visitas domiciliares pelos ACS, com abordagem individualizada em casos de dificuldade de contato telefônico. Divulgação de informações sobre calendário vacinal nas unidades e mobilização para vacinação aos finais de semana durante a abertura da unidade para os eventos do Avança Saúde, bimestralmente aos sábados. Foram realizados eventos em 11/03/23,			

06/05/23, 07/10/23 e 25/11/23, sendo que em 24/06/23 foi realizado um realinhamento e treinamento interno. Foram realizadas visitas em conjunto com a Diretoria Regional de Ensino, nas unidades escolares do território, para conferência das carteirinhas de vacinação. Após a identificação de atrasos, foram realizados contatos com os responsáveis pelas crianças para agendamento de consulta nas unidades de referência e regularização das doses em atraso.






Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 6 - Atingir a Cobertura Vacinal Preconizada (95%) para as quatro vacinas selecionadas (Poliomielite, Pneumocócica 10V, Pentavalente e SCR) em crianças de 1 ano de idade	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
CRS Leste / STS Cidade Tiradentes		  	

Meta	4.11.1. Implantação das PICS em 100% das UBS da STS Ermelino Matarazzo		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.11. Garantir a implantação e o fortalecimento das PICS (Práticas Integrativas e Complementares) em todos os serviços de saúde como forma de prevenção e promoção à Saúde, para todos os ciclos de vida		
Tema	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		
Indicador			
Percentual de UBS com PICS na STS Ermelino Matarazzo			
Forma de cálculo	(Número de UBS com PICS / Número total de UBS) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIA-SUS	20	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
60		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Continuar implementação das PICS nas unidades do território			6
2. Busca nos territórios de espaços públicos: praças, quadras, associações de bairro para desenvolvimento do território			4
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023 foram implantadas as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na UBS Jardim Keralux, garantindo assim 100% das Unidades de Saúde com PICS implantada no território da STS Ermelino Matarazzo. Realizado mapeamento das áreas pelas equipes de PAVS em conjunto com as equipes das unidades e conselho gestor para intensificação e maior adesão da população às PICS.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8		Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis			
CRS Leste / STS Ermelino Matarazzo		  	

Meta	4.12.1. Monitorar o Estado Nutricional de 50% da população maior de 25 anos atendida nas UBS, visando a vigilância alimentar e nutricional através de marcadores antropométricos e de consumo alimentar pra a identificação das vulnerabilidades, na STS Ermelino Matarazzo		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.12. Identificação precoce e acompanhamento dos pacientes de risco relacionados a DCNT, objetivando reduzir os casos agravados que chegam no hospital		
Tema	Saúde Nutricional		
Indicador			
Porcentagem de antropometria realizada na população atendida nas UBS da STS Ermelino Matarazzo			
Forma de cálculo	(Número de antropometrias realizadas na população SUS maior de 25 anos do território / Estimativa da população SUS maior de 25 anos do território) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde-BI; POP SUS – CEInfo/SMS	20	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
15		50	
Resultado 2023	80,1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Realizar antropometria pela equipe multi no atendimento à população			3,5
2. Aplicar Ficha Marcadores de consumo nos atendimentos			3,5
3. Busca Ativa da população de risco em todos espaços do território			3
Total			10
Resultado			10
Análise			
Meta anual realizada. Foram realizadas 68.630 avaliações antropométricas na população maior de 25 anos em 2023. A população SUS maior de 25 anos estimada no território é de 89.223 habitantes. Foram realizados monitoramentos contínuos, pelos assessores da STS, das rotinas de trabalho nas unidades, e todas as unidades de saúde do território da STS Ermelino Matarazzo realizaram, mensalmente, ações externas para orientação, busca ativa de população de risco para doenças cardiovasculares, AVC e outras DCNT. Foram incluídas ações no Programa Saúde na Escola (PSE) para sensibilizar as crianças e adolescentes em relação à alimentação saudável e prática de atividades para serem multiplicadores das informações em suas casas e para familiares.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	




Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4; ODS 2 - Erradicar a fome - 2.2	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	   	
CRS Leste / STS Ermelino Matarazzo		

Meta	4.13.1. Diminuir o índice de gestação em mulheres menores de 19 anos na STS Freguesia do Ó – Brasilândia		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.13. Promover estratégias para a intervenção no alto índice de gestação em mulheres menores de 18 anos, como o mapeamento de áreas mais vulneráveis, abertura da agenda da UBS para adolescentes, a instituição de fóruns intersetoriais locais em parceria com a Educação, e a oferta de meios para que adolescentes planejem com segurança sua atividade sexual e sua saúde reprodutiva		
Tema	Saúde da Criança e do Adolescente		
Indicador			
Proporção de gestantes adolescentes na STS FÓ-Brasilândia			
Forma de cálculo	(Número de gestantes menores de 19 anos) / Número total de gestantes) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Mãe paulistana	14,01	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
13,86		13,72	
Resultado 2023	11,37		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Promoção permanente de atividades com profissionais da saúde e educação (palestras, oficinas, exibição de filmes, rodas de conversas) sobre gravidez na adolescência, em centro de convivências, centros de juventude, escolas públicas e no sistema de saúde			2,5
2. Promover diversificação de locais de cuidado, extrapolando espaços da UBS, envolvendo ACS (grupos e rodas de conversa na comunidade com adolescentes), criando novas possibilidades de atenção para esta faixa etária			2,5
3. Acesso fácil a métodos contraceptivos com atendimento diferenciado nas UBS			2,5
4. Utilizar como meio de comunicação de campanhas de saúde do adolescente redes sociais e demais meios mais utilizados pela faixa etária			2,5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Ações programadas realizadas em 2023, com intensificação no Avanço Saúde do Adolescente. O número de gestantes adolescentes no território foi de 343 e o número total de gestantes foi de 3.016, chegando à 11,37% de gestantes adolescentes. Entende-se que todas as ações foram fundamentais para atingir a meta, com destaque às ações da "Estação 6 - Direitos e Saúde Sexual e Reprodutiva" e às ações extra-muro realizadas nos SAICAS e CEUS (Rodas de conversa com adolescentes, abordando temas de saúde sexual, reprodutiva, violência, Gênero, direitos e aborto legal).			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.7; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis CRS Norte / STS Freguesia do Ó-Brasilândia	    	



Meta	4.14.1. Aumentar em 5% anualmente a taxa de detecção de sífilis adquirida na STS Freguesia do Ó – Brasilândia		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.14. Aumentar a taxa de detecção de sífilis adquirida e tratamento, sífilis na gestação, e reduzir o coeficiente de incidência da sífilis congênita no território, considerando os altos índices de sífilis no território, por meio de ações planejadas para melhor detecção, assistência e vigilância epidemiológica		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Taxa de detecção de sífilis adquirida da STS FÓ-Brasilândia			
Forma de cálculo	(Número de casos notificados de sífilis adquirida / População estimada da STS FÓ-Brasilândia) x 100.000		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SINAN; SEADE	117,28	2020	Taxa
Meta 2023		Meta quadrienal	
133,65		145,8	
Resultado 2023	257,9		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Ofertar capacitação de teste rápido de sífilis para profissionais de saúde de todas as unidades do território			1
2. Garantir 100% de testagem rápida para sífilis nas gestantes no momento do diagnóstico da gravidez e 32º semana, conforme protocolo, e realizar a supervisão desses fluxos			1
3. Aumentar testagem rápida em mulheres em idade fértil, principalmente em momentos mais oportunos (ex: coleta de papanicolau)			1
4. Identificar pessoas com alto risco de IST - trabalhadores do sexo, múltiplos parceiros, pessoas em uso abusivo de substâncias - e aumentar testagem nesses grupos			1
5. Melhorar acompanhamento de crianças com sífilis congênita, aumentando busca ativa no território e criando estratégias de captação na UBS (alertas em todos setores da UBS, novas fichas de classificação de risco)			1
6. Promover fóruns e capacitações para profissionais envolvidos no diagnóstico, tratamento e acompanhamento da sífilis congênita, a fim de fortalecer implementação do protocolo transmissão vertical no território			2
7. Realizar reuniões mensais do comitê de sífilis, a fim de fortalecê-lo			2
8. Garantir que 100% das UBS utilizem e cadastrem todos casos de sífilis em gestante e congênita no Monitora TV			1
Total			10
			9
Análise			
Meta anual realizada. Com efetivação das ações programadas e dando continuidade à detecção de sífilis adquirida, aumentou-se a taxa de detecção. Em 2020, nos territórios da Freguesia do Ó e Brasilândia, foram 495 casos novos. Em 2021, 571 casos novos. Em 2022, 495 casos novos. Em			

2023: 1097 notificações em sífilis adquirida, com população estimada em 425.197. Ações que se destacaram: padronização do fluxo de atendimento, baseada nos protocolos nacionais e municipais, para atendimento de pacientes com sífilis adquirida, e treinamentos das unidades do território/oficina de sífilis, realizada em 4/10/23.



Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
CRS Norte / STS Freguesia do Ó-Brasilândia			 

Meta	4.14.2. Diminuir em 5% anualmente o coeficiente de incidência da sífilis congênita na STS Freguesia do Ó – Brasilândia		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.14. Aumentar a taxa de detecção de sífilis adquirida e tratamento, sífilis na gestação, e reduzir o coeficiente de incidência da sífilis congênita no território, considerando os altos índices de sífilis no território, por meio de ações planejadas para melhor detecção, assistência e vigilância epidemiológica		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita da STS FÓ-Brasilândia			
Forma de cálculo	(Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano / Número total de nascidos vivos da STS FÓ-Brasilândia) x 1000		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SINAN; SINASC	15,2	2020	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
13,72		12,38	
Resultado 2023	5,48		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Ofertar capacitação de teste rápido de sífilis para profissionais de saúde de todas as unidades do território			1
2. Garantir 100% de testagem rápida para sífilis nas gestantes no momento do diagnóstico da gravidez e 32º semana, conforme protocolo, e realizar a supervisão desses fluxos			1
3. Aumentar testagem rápida em mulheres em idade fértil, principalmente em momentos mais oportunos (ex: coleta de papanicolau)			1
4. Identificar pessoas com alto risco de IST - trabalhadores do sexo, múltiplos parceiros, pessoas em uso abusivo de substâncias - e aumentar testagem nesses grupos			1
5. Melhorar acompanhamento de crianças com sífilis congênita, aumentando busca ativa no território e criando estratégias de captação na UBS (alertas em todos setores da UBS, novas fichas de classificação de risco)			1
6. Promover fóruns e capacitações para profissionais envolvidos no diagnóstico, tratamento e acompanhamento da sífilis congênita, a fim de fortalecer implementação do protocolo transmissão vertical no território			2
7. Realizar reuniões mensais do comitê de sífilis, a fim de fortalecê-lo			2
8. Garantir que 100% das UBS utilizem e cadastrem todos casos de sífilis em gestante e congênita no Monitora TV			1
Total			10
			9
Análise			
Meta anual realizada. O coeficiente de incidência de Sífilis Congênita fechou em 5,48%, com 25 novos casos em 2023. Houve queda superior à meta, o que pode estar relacionado às ações			



realizadas no território de capacitação e sensibilização dos profissionais e alteração das ferramentas de controle do programa.


Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
CRS Norte / STS Freguesia do Ó-Brasilândia			




Meta	4.15.1. Reduzir 10% no coeficiente de mortalidade infantil no território da STS Guaianases até 2025		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.15. Diminuir a disparidade entre a atual taxa de mortalidade infantil no MSP em 2020 (10,1) em relação ao cenário da STS Guaianases (13,6)		
Tema	Saúde da Criança e do Adolescente		
Indicador			
Taxa de Mortalidade Infantil da STS Guaianases			
Forma de cálculo	(Número de óbitos em menores de um ano / Número total de nascidos vivos na STS Guaianases) x 1000		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIM; SINASC	13,6	2020	Taxa
Meta 2023		Meta quadrienal	
13		12,2	
Resultado 2023	18,8		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Implementar e fortalecer métodos contraceptivos			2,5
2. Fortalecer protocolos assistenciais			2,5
3. Qualificar equipes assistenciais no que tange o pré-natal, puerpério e RN			2,5
4. Fortalecer ações de estímulo ao aleitamento materno			2,5
Total			10
Análise			
<p>A STS Guaianases apresentou 71 óbitos classificados e investigados como óbitos infantis e, no mesmo ano, apresentou 3.757 nascimentos no território. Por se tratar de um indicador sensível e com a redução no número de nascimentos, identificada em todo o Município de São Paulo desde 2017, a STS não conseguiu atingir a redução no Coeficiente de Mortalidade Infantil prevista no Plano Municipal. Apesar do não alcance da meta, todas as ações programadas no território foram desenvolvidas, com três capacitações de Dispositivo Intra-Uterino (DIU) e três capacitações de Implanon com os profissionais de todas as unidades do território. Foram realizadas reuniões mensais e discussões no Comitê de Mortalidade Materno-infantil da Supervisão, com participação das unidades, STS e Organização Social do território. Houve participação da STS nas reuniões dos comitês locais nas unidades. Participação da STS nas reuniões do Grupo de Aleitamento Materno (GAME) das unidades. Em 2023, foi iniciada a Implementação do Centro de Apoio à Lactação (CENALAC) em unidade de referência, instalação de freezer para armazenamento das doações e realizada sensibilização dos ACS e equipe técnica da unidade para abordagem e captação de doadoras de leite.</p>			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.1	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	 	
CRS Leste / STS Guaianases		



Meta	4.16.1. Garantir que, até 2025, 90% das gestantes que realizam o pré-natal nas unidades do território, com previsão de parto para o ano vigente da análise, tenham realizado pelo menos 03 exames de VDRL, na STS Guaianases		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.16. Ampliar a resolutividade da Atenção Básica nos casos de sífilis em gestantes		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Porcentagem de gestantes acompanhadas na UBS que realizaram pelo menos 03 VDRL durante o pré-natal na STS Guaianases			
Forma de cálculo	(Número de gestantes com data de parto no ano vigente e 3 VDRL realizados / Número total de gestantes com data de parto no ano vigente) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
Mãe Paulistana - BI	71,6	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
84		90	
Resultado 2023	92,6		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Garantir que todas gestantes diagnosticadas com sífilis tenham tratamento adequado			3,5
2. Monitoramento e avaliação			3,5
3. Capacitação das equipes			3
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, a STS Guaianases teve 1.293 gestantes com previsão de parto no ano, sendo que 1.198 destas (92,6%) realizaram 03 exames de VDRL (Venereal Disease Research Laboratory), método usado para identificar pacientes portadores da sífilis durante o pré natal. Foram realizados monitoramento mensal das planilhas de laboratório, monitoramento de dispensação de medicação, auditorias de prontuário in loco, sensibilização da vigilância laboratorial, fortalecimento dos protocolos estabelecidos, discussões mensais em reunião do Comitê de Transmissão Vertical de Sífilis, avaliação de prontuários, monitoramento do seguimento da equipe, apoio em busca ativa de faltosos, aplicação de carta-ciência e providência para equipe da unidade com anuência da STS. Além das ações citadas, foram realizadas três capacitações para os profissionais médicos do território e cinco capacitações de Teste Rápido para Sífilis.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis		
CRS Leste / STS Guaianases		




Meta	4.17.1. Aumentar cobertura do Programa Melhor em Casa no território da STS Ipiranga com implantação de uma EMAD e uma EMAP para garantir integralidade do atendimento domiciliar e contribuir com a desospitalização		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.17. Aumentar a cobertura do Programa Melhor em Casa, com ampliação da EMAD e implantação de uma EMAP no território da Supervisão Técnica de Saúde Ipiranga, para garantir a integralidade do atendimento domiciliar e contribuir com a desospitalização		
Tema	Atenção Domiciliar		
Indicador			
Número de equipes de atenção domiciliar em funcionamento no território			
Forma de cálculo	Número de equipes de atenção domiciliar em funcionamento no território		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	1	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		3	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Aumentar cobertura do Programa Melhor em Casa, com ampliação da EMAD e implantação de 1 EMAP no território da STS Ipiranga para garantir integralidade do atendimento domiciliar e contribuir com desospitalização			10
Total			10
Resultado			0
Análise			
Atualmente, a STS Ipiranga tem apenas uma EMAD (Vila das Mercês) para atender a população. Devido ao aumento de pacientes, foi solicitada ampliação de mais uma EMAD (Vila Arapua) para o território. Foi identificado o local para a implantação do serviço na UBS Vila Arapua e o Plano de Trabalho encontra-se na SMS, aguardando aprovação e assinatura. Portanto, até 2024, o território contará com 2 EMADs. Quanto à implantação da EMAP (Vila das Mercês), a STS aguarda aprovação do Plano de Trabalho e a contratação de profissionais como fonoaudióloga, nutricionista e assistente social.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
CRS Sudeste / STS Ipiranga			

Meta	4.18.1. Transformar os serviços de urgência e emergência Pronto Socorro Municipal (PSM) Dr. Augusto Gomes de Mattos e AMA Sacomã, por meio da ampliação de leitos, em UPAs		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.18. Aumentar a capacidade de resolutividade com ampliação do acesso frente à demanda espontânea de Urgência e Emergência nos distritos administrativos Sacomã e Cursino		
Tema	Atenção à Urgência e Emergência		
Indicador			
Serviços requalificados			
Forma de cálculo	Serviços requalificados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEAH	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		2	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Aumentar capacidade de resolutividade com ampliação do acesso frente à demanda espontânea de Urgência e Emergência nos distritos administrativos Sacomã e Cursino			10
Total			10
Resultado			0
Análise			
Meta não prevista para 2023. Obras da UPA Sacomã e UPA Augusto Gomes de Mattos estão em pleno andamento, com previsão de término em 2024. Após implantação das UPA, serão incrementados os RH necessários.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 79 - Implantar 15 novas unidades de Pronto Atendimento (UPA)	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
CRS Sudeste / STS Ipiranga			 

Meta	4.19.1. Diminuir em 5% ao ano o coeficiente de mortalidade materno no território da STS Itaim Paulista		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.19. Diminuir o coeficiente de mortalidade materno no território		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Coeficiente de mortalidade materna da STS Itaim Paulista			
Forma de cálculo	(Número de óbitos maternos diretos (gravidez/parto/aborto) e indiretos (puerpério até 42 dias) / Número de nascidos vivos na STS Itaim Paulista) x 100.000		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
Comitê de Mortalidade Materna do Município de São Paulo; SIM; SI-NASC	71	2019	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
64		58	
Resultado 2023	66,93		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Diagnóstico situacional e alinhamento de fluxos			2
2. Monitoramento das gestantes do território			4
3. Educação permanente dos profissionais das unidades			4
Total			10
Análise			
<p>A STS Itaim Paulista apresentou apenas 03 óbitos classificados e investigados como óbitos maternos e, no mesmo ano, apresentou 4.482 nascimentos no território. Por se tratar de um indicador sensível e com a redução no número de nascimentos, identificada em todo o Município de São Paulo desde 2017, a STS não conseguiu atingir a Razão de Mortalidade Materna prevista no Plano Municipal. Apesar do não alcance da meta, todas as ações programadas no território foram desenvolvidas. Foram realizadas reuniões com os representantes dos comitês de mortalidade locais de todas as UBS do território e Serviço de PNAR, STS, APS Santa Marcelina e UVIS; realizadas visitas às UBS para avaliação dos fluxos de acompanhamento de pré-natal, com enfoque no acompanhamento da gestante com sífilis, em parceria STS e UVIS; e acompanhamento dos indicadores previstos em contrato de gestão. O monitoramento foi estendido a outros indicadores de acompanhamento, tais como captação precoce, índice de gestantes adolescentes e fatores de riscos gestacionais. Em todas as reuniões foram realizados estudos de casos relacionados aos temas abordados. Além dessas ações, foi realizada uma capacitação para os profissionais em parceria com a maternidade do Hospital Santa Marcelina do Itaim nos protocolos de assistência ao pré-natal e alinhamentos de fluxos junto à maternidade. Para 2024, serão intensificadas as ações no território a fim de alcançar a meta anual pactuada.</p>			


Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.1	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
CRS Leste / STS Itaim Paulista			



Meta	4.20.1. Atingir a cobertura vacinal preconizada (95%), para os menores de 1 ano, para as 4 vacinas selecionadas (Polio, Pneumo, SCR e Penta), na STS Itaim Paulista		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.20. Aumentar a cobertura das vacinas preconizadas no SISPACTO, cuja a ausência na pandemia impactou diretamente na cobertura vacinal dos menores de 1 ano		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Cobertura Vacinal de imunizantes selecionados da STS Itaim Paulista			
Forma de cálculo	(Número de vacinas selecionadas com cobertura preconizada alcançada / Número total de vacinas selecionadas) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Vacina; SIPNI	0	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Busca ativa dos atrasados			3
2. Monitoramento das unidades realizando a verificação dos prontuários			3,5
3. Auditorias de vacina nas unidades			3,5
Total			10
Resultado			10
Análise			
<p>Meta anual realizada. Em 2023, todos os imunizantes ultrapassaram a cobertura preconizada de 95% para crianças menores de 01 ano. Resultados atingidos das vacinas selecionadas: Poliomielite 96,8%, Pneumo 96,9%, 1ª SCR 105,3%, Penta 96,2%. Sobre a 1ª dose da SCR, que ultrapassou 100%, reflete que todas as crianças menores de 01 ano, previstas pelo Programa Nacional de Imunização, na área de abrangência da STS Itaim Paulista foram vacinadas, além de outras crianças que foram vacinadas nas unidades devido à demanda espontânea, podendo ser crianças residentes em municípios vizinhos, fora da área de abrangência da STS Itaim Paulista. Ao longo do ano, foram realizadas visitas nas UBS do território, com avaliação e busca ativa de todos os prontuários de atrasos identificados, e auditorias das fichas de registro de todas as crianças cadastradas de 0 a 4 anos 11 meses e 29 dias.</p>			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Meta 6 - Atingir a Cobertura Vacinal Preconizada (95%) para as quatro vacinas selecionadas (Poliomielite, Pneumocócica 10V, Pentavalente e SCR) em crianças de 1 ano de idade	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
CRS Leste / STS Itaim Paulista	  	





Meta	4.21.1. Aumentar a realização de exame citopatológico de colo uterino em 5% ao ano na STS Itaquera		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.21. Diminuição significativa de coleta de Papanicolau nas Unidades de Saúde da Supervisão de Itaquera, agravada pela Pandemia em 2020. Como consequência o número de mortes por câncer de colo de útero tem aumentado		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária na STS Itaquera			
Forma de cálculo	Número de exames de colpocitologia oncótica na população feminina de 25 a 64 anos / (População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos residentes na STS Itaquera/3) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISCOLO/SES; Fundação SEADE;	43,7	2019	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
48,18		53,12	
Resultado 2023	40,6		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Melhorar acesso através de escuta qualificada e fluxos melhor definidos na procura espontânea			2
2. Busca Ativa no território das UBS de ESF			4
3. Aumentar número de coletas por médicos ginecologistas e generalistas do território de Itaquera			2
4. Realizar campanhas periódicas nas UBS (Dia D, Território Inclusivo, Sábados)			2
Total			10
Resultado			10
Análise			
Em 2023, foram realizadas 22.504 coletas de exame citopatológico de colo uterino, na população dos 25 a 64 anos. Para o cálculo do indicador, é considerado 1/3 da população feminina dentro desta faixa etária, sendo que em Itaquera são 55.477 mulheres. Apesar do não alcance da meta, todas as ações programadas no território foram desenvolvidas. Foi realizado monitoramento das rotinas de trabalho nas unidades, verificando os fluxos no acolhimento e no atendimento durante as consultas, com abordagem individualizada considerando as necessidades individuais de cada mulher ao oferecer informações e agendar a realização do exame. Houve divulgação de informações sobre a importância da realização da coleta de papanicolau para prevenção do câncer do colo de útero nas salas de espera e nos grupos dentro da unidade. Realizado monitoramento das rotinas de trabalho nas unidades e compartilhamento dos dados de produção (referentes à coleta de exame de papanicolau, extraídos dos sistemas de informação) nas reuniões mensais com os gerentes, com intuito de analisar se as ações que estavam sendo desenvolvidas			





nas unidades para aumento da coleta estavam sendo efetivas. Houve, também, intensificação das coletas bimestralmente aos sábados, na abertura da unidade para os eventos do Avança Saúde.




Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância
Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
CRS Leste / STS Itaquera		


Meta	4.22.1. Alcançar uma proporção de cura de 60% em 2025 de tuberculose pulmonar bacilífera na STS Itaquera		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.22. Identificar e tratar em tempo oportuno à tuberculose		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera na STS Itaquera			
Forma de cálculo	(Número de casos novos curados / Número total de casos novos) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
TBWeb/COVISA	35,4	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		60	
Resultado 2023	45		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Intensificação de busca ativa dos sintomáticos respiratórios			3
2. Intensificação da busca ativa de contatos de tuberculose			3
3. Grupos temáticos e palestras em ação interna e externa			2
4. Reunião regular com representantes de vigilância em saúde das UBS			2
Total			10
Análise			
<p>A STS Itaquera teve 196 notificações de tuberculose, que iniciaram tratamento no mesmo ano, e 88 deles evoluíram para cura, o que representa 45% na proporção de cura. Apesar do não alcance da meta, todas as ações programadas no território foram desenvolvidas, com acolhimento dos pacientes no momento da espera das consultas, em grupos educativos internos e nas ações extramuro, visitas domiciliares dos ACS's no território, reuniões bimensais do Núcleo de Vigilância em Saúde na Atenção Básica (NUVIS) em todas as Unidades do território, doze grupos temáticos internos e três grupos temáticos externos. A Unidade de Vigilância em Saúde de Itaquera (UVIS) trabalhou ainda com o tema "Tuberculose" em duas reuniões durante o ano. Foram, ainda, realizados quatro encontros com ações de testagem de tuberculose onde foram trabalhadas a aplicação e a leitura dos testes, entre profissionais e pacientes, e treinamento de coleta de IGRA (Interferon Gama Release Assay) para o diagnóstico de tuberculose ocular.</p>			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.3		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
CRS Leste / STS Itaquera			

Meta	4.23.1. Implantar 1 EMAP na STS Lapa Pinheiros		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.23. Ampliar o acesso à Atenção Domiciliar no território com base na população adstrita		
Tema	Atenção Domiciliar		
Indicador			
Número de equipes implantadas			
Forma de cálculo	Número de equipes implantadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		1	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Definir espaço físico para implantação do serviço (EMAP)			4
2. Adquirir mobiliários, equipamentos e apoio logístico			2
3. Selecionar recursos humanos para composição da EMAP			2
4. Capacitar e integrar EMAP na rede de atenção à saúde			2
Total			10
			8
Análise			
Meta quadrienal realizada. Houve implantação de uma equipe EMAP na STS Lapa/Pinheiros no primeiro quadrimestre de 2023.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
CRS Oeste / STS Lapa-Pinheiros			


Meta	4.23.2. Adequar a equipe da EMAD Lapa para cobertura territorial de maneira integral, de segunda a domingo, inclusive feriados		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.23. Ampliar o acesso à Atenção Domiciliar no território com base na população adstrita		
Tema	Atenção Domiciliar		
Indicador			
Número de equipes adequadas			
Forma de cálculo	Número de equipes adequadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	2	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		1	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Definição do espaço físico para alocar a equipe mínima aos finais de semana e feriados			3
2. Adequação do RH para compor a equipe mínima necessária para atendimento de segunda a domingo			3
3. Capacitar a equipe para o fortalecimento da desospitalização e desupalização			4
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Houve adequação da equipe da EMAD Lapa para cobertura territorial de maneira integral, de segunda a domingo, inclusive feriados.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
CRS Oeste / STS Lapa-Pinheiros		   	


Meta	4.24.1. Implantar Equipes do Programa Acompanhante de Idosos (PAI) na STS Lapa - Pinheiros		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.24. Ampliar o acesso à saúde da população idosa com base na população adstrita		
Tema	Saúde do Idoso		
Indicador			
Número de equipes do PAI implantadas na STS Lapa-Pinheiros			
Forma de cálculo	Número de equipes do PAI implantadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/ CAB	6	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		2	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Garantir educação continuada das equipes implantadas			5
2. Fortalecer integração de equipes na rede de atenção à saúde			5
Total			10
Análise			
Meta quadrienal realizada. Houve a implantação de mais uma equipe PAI na Subprefeitura da Lapa.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
CRS Oeste / STS Lapa-Pinheiros		   	

Meta	4.25.1. Expandir para 39% a cobertura da população adstrita por Equipes da Saúde Bucal na STS M'Boi Mirim		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.25. Ampliar a cobertura de equipes de Saúde Bucal no território com base na população adstrita		
Tema	Saúde Bucal		
Indicador			
Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica (%) da STS M'Boi Mirim			
Forma de cálculo	[(Número de equipes de Saúde Bucal ESF x 3.450) + (Número de equipes de Saúde Bucal eAB x 3.000) / População residente na STS M'Boi Mirim] x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES; SEADE	36,7	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
38,2		39,08	
Resultado 2023	38,2		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Contratação de 1 ESB em Unidade de Saúde da STS M'Boi Mirim			10
Total			10
			0
Análise			
Meta anual realizada. Aguardando finalização da reforma na UBS Cidade Ipava para implantação do serviço odontológico. Prevista contratação de ESB no último trimestre de 2023.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
CRS Sul / STS M'Boi Mirim			 



Meta	4.26.1. Implantar três CAPS no território: CAPS Infanto-Juvenil III no Distrito do Jardim São Luiz, CAPS Adulto III no distrito do Jardim São Luiz e CAPS Infanto-Juvenil no Jardim Ângela		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.26. Aumento da oferta de serviços e do acesso aos atendimentos em saúde mental		
Tema	Saúde Mental		
Indicador			
Número de CAPS implantados			
Forma de cálculo	Número de CAPS implantados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	0	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		3	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Elaboração de estudo para implantação do CAPS Infanto Juvenil no Distrito do Jardim Ângela			10
Total			10
Análise			
Meta não prevista para 2023. Finalização do estudo de implantação do CAPS IJ II no Jd Ângela.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 8 - Implantar seis novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.5	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
CRS Sul / STS M'Boi Mirim			


Meta	4.27.1. Implantar uma nova UBS no território de abrangência das UBS Belenzinho e UBS Santo Estevão		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.27. Ampliar o acesso da população à atenção primária à saúde na região da área de abrangência da UBS Belenzinho e UBS Santo Estevão, devido a aumento da população local (moradores, imigrantes, população de rua e trabalhadores), além de barreiras físicas e distanciamento que dificultam o acesso da população à UBS de referência		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Número de UBS implantadas			
Forma de cálculo	Número de UBS implantadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Discussão com CRS, SMS e Conselho Gestor do território sobre acompanhamento da construção do projeto indicado		10	0
Total		10	0
Análise			
<p>Meta não prevista para 2023. Durante o ano, a STS, em conjunto com os conselhos gestores, seu grupo de trabalho e gestores dos equipamentos do território, reiterou a necessidade da busca por imóvel para atendimento desta meta. No segundo quadrimestre de 2023, foi identificado um imóvel para locação e implantação da nova UBS, sendo as informações encaminhadas para CRS para verificar a possibilidade de prosseguimento do processo. Houve retorno de SMS informando a inviabilidade da locação devido ao custo elevado para adequação do imóvel considerando a legislação vigente que trata de investimentos em imóveis locados. Diante do cenário, reiniciou-se a procura de imóvel compatível para a implantação da UBS dentro do território especificado de forma que atenda a população de alta vulnerabilidade que se encontra neste perímetro de vazio assistencial. Contudo, devido à escassez de imóveis para locação compatíveis e de terreno próprio do município, a realização desta meta fica comprometida.</p>			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Meta 3 - Implantar 40 novos equipamentos de saúde no município	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis		
CRS Sudeste / STS Mooca- Aricanduva- Formosa-Carrão		



Meta	4.28.1. Implantar CAPS AD III Aricanduva		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.28. Ampliar o acesso da população adstrita aos serviços de saúde mental do território		
Tema	Saúde Mental		
Indicador			
Número de CAPS implantados			
Forma de cálculo	Número de CAPS implantados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Discussão com CRS, SMS e Conselho Gestor do território, sobre acompanhamento da construção do projeto indicado			10
Total			10
Resultado			0
Análise			
<p>Meta não prevista para 2023. A implantação deste serviço requer um imóvel com metragem mínima de 611 metros quadrados e instalações com acessibilidade. Diante das buscas, foram identificadas algumas situações que dificultam o atendimento desta meta, tais como: baixo número de imóveis para locação com a metragem mínima necessária; lei vigente que trata de empenho de recursos em imóveis alugados; dificuldade dos proprietários em realizar as obras necessárias com recursos próprios e sem a garantia da locação do imóvel; ausência de imóveis e/ou terrenos do Município que possibilitem viabilizar o atendimento desta meta. Até o momento, não foi localizado imóvel compatível com a implantação de um CAPS III. Contudo, esta STS, em conjunto com os conselhos gestores, seu grupo de trabalho e gestores dos equipamentos do território, segue em busca de identificar um imóvel que atenda à necessidade do território.</p>			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 8 - Implantar seis novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.5	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
CRS Sudeste / STS Mooca- Aricanduva- Formosa-Carrão			


Meta	4.29.1. Capacitar e sensibilizar 100% dos ACS do território da STS Parelheiros até 2025		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.29. Qualificar e sensibilizar os ACS sobre seu papel enquanto conexão/vínculo da população cadastrada com a unidade de saúde, permitindo que o ACS tenha noções básicas sobre todas as áreas temáticas da Atenção Primária, fortalecendo assim sua ação no território		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Proporção de ACS capacitados na STS Parelheiros			
Forma de cálculo	Número de ACS capacitados / (Total de carga horária de ACS / 40) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/CRS Sul/STS Parelheiros; SCNES	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
50		100	
Resultado 2023	50		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Dar continuidade às visitas			5
2. Realizar a primeira avaliação do processo			5
Total			10
Análise			
<p>Meta anual realizada. Foram realizadas atividades nas 18 UBS do território, para que todos os ACS de todas as 52 equipes pudessem participar das ações e ter o mínimo de impacto em suas rotinas de trabalho. A STS visitou todas as UBS e aplicou uma dinâmica com o intuito de discutir o papel do ACS na equipe e identificar as dificuldades encontradas em sua rotina de trabalho. A partir disso, foi possível identificar e delinear quais os temas precisariam ser abordados para a sensibilização dos ACS, por área de interesse de conhecimento e por correlação com a Atenção Básica. Essa atividade final acontecerá ao longo de 2024. As dinâmicas foram aplicadas conforme a distribuição a seguir: no primeiro semestre, foram realizadas 07 visitas, nas UBS Dom Luciano, Jardim Embura, Jardim Iporã, Jardim Santa Fé, Jardim Silveira, Marsilac e Vila Marcelo; no segundo semestre, foram 11 visitas, nas UBS Barragem, Jardim Campinas, Colônia, Jardim das Fontes, Parelheiros, Nova América, Recanto Campo Belo, Jardim São Norberto, Vargem Grande, Vera Poty e Vila Roschel.</p>			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	



Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
CRS Sul / STS Parelheiros		 

Meta	4.30.1. Alcançar a taxa de cura maior ou igual a 85% dentre os casos novos de Tuberculose Pulmonar acompanhados, através do Tratamento Diretamente Observado - TDO e Controle de Cura		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.30. Manter altas taxas de cura no tratamento de Tuberculose na região, conforme a meta estabelecida pelo Programa Municipal de Controle da Tuberculose, considerando o impacto causado pela pandemia		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Taxa de cura de casos de tuberculose da STS Parelheiros			
Forma de cálculo	(Número de casos de tuberculose encerrados por cura / Número de casos de tuberculose notificados na STS Parelheiros) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
TBWeb/COVISA	80,3	2021	Taxa
Meta 2023		Meta quadrienal	
85		85	
Resultado 2023	70,37		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Orientação presencial mensal dos serviços de saúde para prestação de contas e discussão dos casos e condutas		5	5
2. Capacitar UBS e atualizar de protocolos		4	4
3. Visita paciente		1	0
Total		10	9
Análise			
Os dados apresentados são parciais, uma vez que casos de tuberculose de 2023 podem ser encerrados até setembro/2024. Verificou-se uma taxa de abandono de tratamento de 6,25% e taxa de óbito de 0%, o que demonstra uma qualificação na adesão ao tratamento. Para cálculo do indicador, foram identificados 19 casos cura e 27 casos identificados no período.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.3		Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis		3	
CRS Sul / STS Parelheiros			


Meta	4.31.1. Reduzir Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) de 10,3 para 9 no território da STS Penha até 2025		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.31. Reduzir o Coeficiente de Mortalidade Infantil através de ações de orientação, atendimento e acompanhamento desde o pré-natal até os primeiros 6 anos de vida		
Tema	Saúde da Criança e do Adolescente		
Indicador			
Coeficiente de Mortalidade Infantil da STS Penha			
Forma de cálculo	(Número de óbitos em menores de um ano na STS Penha / Número total de nascidos vivos na STS Penha) x 1000		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SINAN; SINASC	10,3	2020	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
9,7		9	
Resultado 2023	8,6		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Manter acompanhamento mensal a todas gestantes do território			1,4
2. Fortalecer orientações de cuidados com RN nos grupos de gestantes, focados principalmente nos riscos e cuidados dos primeiros 45 dias de vida do RN e puérpera			1,4
3. Garantir teste rápido de sífilis, tratamento e acompanhamento para todas gestantes			1,4
4. Fortalecer grupos de amamentação visando à adesão ao mesmo			1,4
5. Garantir primeira consulta de puericultura até décimo dia de vida do RN			1,4
6. Garantir acompanhamento mensal em consulta de puericultura			1,4
7. Realizar busca ativa de gestantes e crianças com atraso vacinal			1,6
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. O Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) alcançou o valor de 8,6 em 2023 (dados preliminares: 43 óbitos infantis de menores de 1 ano residentes e 4.999 nascidos vivos residentes). As ações programadas foram executadas e, durante as reuniões do Comitê de Mortalidade Materno Infantil, ficou evidenciada melhora no acompanhamento e qualidade do pré-natal das gestantes no território.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 122 - Administração Geral		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
CRS Sudeste / STS Penha		



Meta	4.32.1. Reduzir a taxa de abandono atual de 12% para 5% até 2025 na STS Penha		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.32. Aperfeiçoar as ações de tratamento e acompanhamento dos pacientes com Tuberculose visando um aumento na taxa de cura e uma diminuição expressiva da taxa de abandono		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Taxa de abandono de tratamento de tuberculose da STS Penha			
Forma de cálculo	(Número de casos notificados de tuberculose com abandono do tratamento / Número total de casos de tuberculose notificados) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
TBWeb/COVISA	12	2020	Taxa
Meta 2023		Meta quadrienal	
9		5	
Resultado 2023	14,9		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Oferecer TDO para 100% dos pacientes			2,5
2. Fortalecer e ampliar parcerias no território que possam contribuir nas estratégias de empoderamento das pessoas com TB			2,5
3. Garantir consulta médica mensal a todos os casos			2,5
4. Garantir avaliação e acompanhamento com equipe multidisciplinar			2,5
Total			10
Análise			
<p>Ao avaliar os casos notificados em 2023 que foram fechados até o momento, observou-se melhora no indicador em relação ao ano anterior, porém a meta não foi atingida (dados preliminares: 71 abandonos e 477 casos de tuberculose notificados). As ações programadas foram executadas, sendo realizada supervisão e alinhamento constante de fluxos no território. Observa-se ainda que o aumento de pacientes em situação de vulnerabilidade social impacta na adesão ao tratamento. A implantação de equipe de Consultório na Rua no território, no segundo semestre de 2023, tem contribuído no acompanhamento dos pacientes.</p>			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas		ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação		ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.3	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis		3 	
CRS Sudeste / STS Penha			

Meta	4.33.1. Implantar as ações previstas na Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem (PMAISH/SP) nas UBS do território da STS Perus, focando atenção especial no eixo de agravos e doenças prevalentes		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.33. Diminuir a disparidade entre a atual mortalidade por câncer de próstata em 2020 (12,1) em relação ao cenário da STS Perus (21)		
Tema	Doenças Crônicas Não Transmissíveis		
Indicador			
Número das UBS com pelo menos 50% das ações implantadas na STS Perus			
Forma de cálculo	Número das UBS com pelo menos 50% das ações implantadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEABEVS/CRS Norte/STS Perus	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
1		4	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Ampliar acesso à saúde do homem nas UBS priorizando atendimento nos horários de abertura e encerramento			2
2. Oportunizar realização de diversos procedimentos no mesmo dia			3
3. Otimizar rastreamento de câncer de próstata durante pré-natal do homem			1,5
4. Estimular participação dos homens em grupos de sobrepeso/obesidade			1,5
5. Estimular participação dos homens nas atividades físicas das UBS			2
Total			10
			0
Análise			
O grupo de trabalho de Saúde do Homem realizou, ao longo do ano, grupos de discussão, bem como um evento multiprofissional, onde foram discutidas formas de implantar as ações, juntamente com os gestores das unidades. Essas discussões nortearam modificações das propostas de ações para 2024, nas UBS do território, possibilitando um planejamento que deve preceder a implantação e execução de ações e que essas, por sua vez, sejam mais eficazes. Assim, o não cumprimento da meta por conta do exposto, se justifica pela busca de uma maior efetividade futura no alcance dos resultados esperados para o quadriênio.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4		Não se aplica
Áreas Responsáveis			
CRS Norte / STS Perus		 	


Meta	4.34.1. Reduzir a mortalidade infantil na STS Perus		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.34. Diminuir a disparidade entre a atual taxa de mortalidade infantil no MSP em 2020 (10,1) em relação ao cenário da STS Perus (13,1)		
Tema	Saúde da Criança e do Adolescente		
Indicador			
Taxa de mortalidade infantil da STS Perus			
Forma de cálculo	(Número de óbitos em menores de um ano / Número total de nascidos vivos) x 1000		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIM; SINASC	13,1	2020	Taxa
Meta 2023		Meta quadrienal	
12,4		11,3	
Resultado 2023	12,7		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
			Resultado
1. Qualificar pré-natal			2
2. Qualificar puericultura			1
3. Ações de educação em saúde direcionadas a gestantes e famílias			2
4. Garantir realização em registro adequado de exames do protocolo de pré-natal e devido tratamento oportuno			1
5. Garantir esquema vacinal no primeiro ano de vida			3
6. Ação de EPS para profissionais da rede através de grupo de trabalho			1
Total			10
			10
Análise			
<p>Apesar de todas as ações de planejamento terem sido concluídas com sucesso em todas as unidades, como monitoramento de prontuários de gestantes com atenção especial para realização de todos os exames de pré-natal e tratamento oportuno, grupos de gestantes ativos, monitoramento de prontuários de crianças menores de dois anos e primeira consulta de recém-nascidos com até 10 dias de vida, busca ativa de todos os recém-nascidos de risco, índice de cobertura vacinal dentro do esperado, plantão de amamentação na UBS Morro Doce e lançamento da cartilha de pré-natal gestante haitiana, trata-se de região onde a população estudada é pequena, portanto, pequenas variações em números absolutos geram grandes alterações no coeficiente de mortalidade. Em números absolutos, o total de óbitos em menores de um ano de 2022 teve uma pequena variação quando comparado ao ano anterior, mas quando calculado como coeficiente, esse valor duplicou de um ano para o outro, revelando um viés.</p>			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2	Não se aplica
Áreas Responsáveis		3 
CRS Norte / STS Perus		


Meta	4.35.1. Identificar 24% dos indivíduos acima de 18 anos de idade com hipertensão arterial cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde da STS Pirituba		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.35. Aumentar o rastreamento da hipertensão arterial sistêmica e, consequentemente, o número de hipertensos diagnosticados, com foco na redução da mortalidade por doenças cerebrovasculares e doenças isquêmicas do coração		
Tema	Doenças Crônicas Não Transmissíveis		
Indicador			
Percentual de cadastrados acima de 18 anos diagnosticados ou autodeclarados hipertensos nas UBS da STS Pirituba			
Forma de cálculo	Número de pessoas acima de 18 anos diagnosticadas ou autodeclaradas hipertensas / Total de cadastrados acima de 18 anos na STS Pirituba x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
e-SUS	13,4	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
18		24	
Resultado 2023	20,82		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Busca ativa de indivíduos hipertensos acima de 18 anos com 1a. aferição de PA no acolhimento/demanda espontânea			2
2. Busca ativa de indivíduos hipertensos acima de 18 anos com 1a. Aferição de PA em ações internas (grupos, salas de espera etc)			2
3. Busca ativa de indivíduos hipertensos acima de 18 anos com 1a. Aferição de PA em ações externas (campanhas, comunidades, comércio etc)			2
4. Rastreamento completo de indivíduos (2 a 3 aferições de PA) Indivíduos diagnosticados em consultas médicas			2
5. Ações educativas de prevenção e promoção de saúde e sinais precoces da doença			2
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Em 2023, foram 57.985 pessoas acima de 18 anos diagnosticadas ou autorreferidas com Hipertensão Arterial e 278.506 pessoas cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde do território. A STS Pirituba, em parceria com suas UBS, manterá os esforços de rastreamento da população para identificar os indivíduos hipertensos.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
CRS Norte / STS Pirituba		






Meta	4.36.1. Atingir 90% de gestantes acompanhadas pelas UBS com 07 consultas ou mais na STS Pirituba		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.36. Aprimorar a qualidade assistencial no pré-natal com foco na redução da mortalidade infantil		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Percentual de gestantes cadastradas nas Unidades da STS Pirituba com 7 consultas ou mais			
Forma de cálculo	(Número de gestantes cadastradas nas UBS do território com 7 consultas ou mais / Número total de gestantes cadastradas nas UBS do território) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde; Mãe Paulista	85	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
87		90	
Resultado 2023	90		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Captação precoce de gestantes após pregnosticon positivo			1
2. Consulta de enfermagem no mesmo dia			1
3. Abertura de SIS Pré-natal e solicitação de exames no mesmo dia			1
4. Agendamento no mesmo dia de retorno			1
5. Busca ativa de gestantes faltosas			1,5
6. Busca ativa de gestantes com mais que 45 dias sem consulta			1,5
7. Grupo de gestantes para conscientização da importância do pré-natal regular			1,5
8. Garantir consulta de retorno de médico e ou enfermeiro			1,5
Total			10
			10
Análise			
Meta anual realizada. A STS Pirituba vem acompanhando as ações para alcance da meta e observou aumento significativo de 5 pontos percentuais em 1 ano. O monitoramento das ações será mantido e intervenções deverão ser realizadas pontualmente nas UBS ou na STS como um todo para manutenção da meta de 90%. O cálculo baseou-se no número de gestantes cadastradas nas UBS do território com 7 consultas ou mais (2.855) e no número total de gestantes cadastradas nas UBS do território (3.172). Atribuímos o alcance da meta ao fortalecimento da Interlocução da Saúde da Mulher na STS Pirituba, com a chegada de uma médica Ginecologista, que intensificou reuniões com as unidades e a parceira, além de intervenções pontuais nas unidades. Além disso, esse indicador passou a ter desconto financeiro no Contrato de Gestão.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.1	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis		3 
CRS Norte / STS Pirituba		



Meta	4.37.1. Alcançar 32% de cobertura de Atenção Básica (ESF + EAP + ECRua) no território da STS Santa Cecília		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.37. Garantir à população atendimento integral em saúde, por meio da ampliação da cobertura territorial dos serviços de atenção básica e seus programas, considerando as especificidades do público atendido		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Cobertura de Atenção Básica (ESF + EAP + ECRua) no território da STS Santa Cecília			
Forma de cálculo	(Número total de cadastros (ESF + EAP + ECR) / Estimativa populacional) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISAB; SEADE	24,4	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
27		32	
Resultado 2023	30,22		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Sensibilizar os gestores para o aumento da cobertura da Atenção Básica nas reuniões gerenciais mensais que ocorrem com a Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília			2
2. Apresentação de plano de ação para aumentar o cadastro de EAP/ESF (Unidade Mista)			4
3. Apresentação de plano de ação para aumentar o cadastro da Estratégia Saúde da Família (Unidades ESF)			4
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Os dados são monitorados e extraídos do Sistema de Informação de Saúde para a Atenção Básica - SISAB no tange o número de cadastro das Equipes de Estratégia Saúde da Família, Equipes de Atenção Primária (EAP) e Equipes de Consultório na Rua (CnR). Os gestores das UBS da área de abrangência da STS Santa Cecília têm se reunido para identificar as barreiras geográficas, com a finalidade de facilitar o acesso aos munícipes, bem como a contagem de residências no território, a fim de definir as novas microáreas para a vinculação dos respectivos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Paralelamente, está sendo realizada sensibilização dos ACS para que a busca ativa dos usuários ocorra, principalmente, nas áreas de maior vulnerabilidade.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 100 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
CRS Centro / STS Santa Cecília		



Meta	4.38.1. Ampliar o acesso a recursos preconizados pela Política de Saúde da Mulher, no âmbito de saúde sexual e reprodutiva, para as mulheres em situação de vulnerabilidade no território da STS de Santa Cecília		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.38. Garantir acesso às opções de planejamento familiar da população em situação de rua		
Tema	Saúde da População em Situação de Rua – Consultório na Rua		
Indicador			
Percentual de mulheres em idade fértil e em situação de rua atendidas e orientadas quanto à oferta de métodos contraceptivos no território da STS Santa Cecília			
Forma de cálculo	(Número de mulheres atendidas e orientadas quanto à oferta de métodos contraceptivos / Número de mulheres em idade fértil e em situação de rua cadastradas pelas equipes no território da STS Santa Cecília no ano vigente) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CRS Centro/STS Santa Cecília	0	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
40		80	
Resultado 2023	75,29		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Levantamento de profissionais a serem capacitados em métodos contraceptivos			3
2. Sensibilização da Equipe multiprofissional do Consultório na Rua			2
3. Capacitação de médicos para inserção de DIU e Implanon			3
4. Identificação de mulheres em idade fértil na população de rua			2
Total			10
Análise			
<p>Houve baixa aceitação do método Implanon em mulheres em situação de rua, a despeito das ações propostas e realizadas de abordagem das mulheres e capacitação dos profissionais. Entende-se que o objetivo da assistência à saúde das mulheres, em especial o planejamento reprodutivo, consiste em informar e ofertar todos os métodos contraceptivos disponíveis no SUS, alcançando uma decisão compartilhada. Nesse sentido, identificou-se a necessidade de alteração da meta e respectivo indicador. Realizando a análise de acordo com o novo escopo da meta, o resultado foi de 75,29%, revelando êxito nas abordagens de mulheres em idade fértil no território; 24,71% das mulheres recusaram a orientação, bem como informar se utilizam algum método contraceptivo. O número de abordagens e a orientação quanto aos métodos contraceptivos passará a compor os indicadores avaliados mensalmente nas reuniões do CONAC que ocorrem com a interlocução de Consultório na Rua da STS Santa Cecília e, bimestralmente, com a Interlocução de Consultório na Rua da CRS.</p>			

Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.1; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Plano Municipal da Primeira Infância	
Áreas Responsáveis			
CRS Centro / STS Santa Cecília		    	

Meta	4.39.1. Aumento de 50% no número de coletas até 2025, de acordo com a população alvo por UBS da STS Santana – Tucuruvi – Jaçanã – Tremembé		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.39. Aumentar gradualmente o número de coletas de Papanicolau, de acordo com a população alvo do território de cada UBS, visando refletir na redução da incidência de Mortalidade por Câncer de Colo Uterino		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária da STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé			
Forma de cálculo	Número de exames de colpocitologia oncótica na população feminina de 25 a 64 anos / (População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos residentes da STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé /3) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISCOLO/SES; Fundação SEADE;	23	2021	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
27,95		34,5	
Resultado 2023	27,2		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Manter uso de instrumento de controle em todas UBS para identificar mulheres da população alvo (25 a 64 anos)			3
2. Capacitação contínua de profissionais envolvidos na Saúde da Mulher das UBS para coleta de exame de Papanicolau			4
3. Sensibilizar população alvo e profissionais, através de campanhas educativas locais			3
Total			10
			6
Análise			
A STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé tem uma população alvo de 61.200 mulheres. Houve uma intensificação de campanhas e busca ativa junto a essa população ao longo do ano, atingindo o número total de coletas de 19.219 (livro de registro de papanicolau nas UBS). Porém, houve uma perda de 13% no registro desses exames em sistema, apenas sendo computados 16.689, valor que não atinge a meta.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
CRS Norte / STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé		 


Meta	4.40.1. Reduzir coeficiente de incidência da sífilis congênita para 7,5 por mil nascidos até 2025, na STS Santana – Tucuruvi – Jaçanã – Tremembé		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.40. Diminuir a disparidade entre o atual Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita no MSP (7,6) em relação ao cenário da STS Santana / Tucuruvi / Jaçanã / Tremembé (15,5)		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita da STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé			
Forma de cálculo	(Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano / Número total de nascidos vivos na STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé) x 1000		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SINAN; SINASC	15,5	2020	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
10,5		7,5	
Resultado 2023	11,3		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Monitorar todos os casos de sífilis em gestantes detectados no território dentro da STS Santana/Jaçanã			3
2. Apoio às UBS para busca ativa de casos faltosos em consultas e exames, ou não comparecerem à data agendada para tratamento			3
3. Realizar campanhas educativas junto à população visando redução de DST na população adulta do território (Projeto Conectar-te na Fábrica de Cultura)			1
4. Distribuir preservativos durante pré-natal e puerpério de gestantes com sífilis a fim de prevenir casos de reinfecção			1
5. Incentivo à testagem da população adulta do território, com ênfase nos jovens			2
Total			10
9			
Análise			
A STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé notificou 71 casos de sífilis congênita em 6271 nascidos vivos. Analisando o cenário, foram identificados os possíveis fatores de piora do indicador: trocas frequentes de gestores em diversas unidades do território, provocando descontinuidade de projetos, rotatividade frequente de médicos e enfermeiros nas unidades com necessidade de novos treinamentos e descontinuidade no acompanhamento desta linha de cuidados e discrepância de valores laboratoriais entre UBS e Hospitais.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis CRS Norte / STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé		
 		



Meta	4.41.1. Aumentar a realização de exame citopatológico de colo uterino no território da STS Santo Amaro - Cidade Ademar		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.41. Aumentar o índice de exame citopatológico de colo uterino, de acordo com o preconizado no SISPACTO, que considera o exame em 50% da população alvo		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária da STS Santo Amaro-Cidade Ademar			
Forma de cálculo	Número de exames de colpocitologia oncótica em mulheres de 25 a 64 anos da STS Santo Amaro Cidade Ademar/ (População de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos residentes na STS Santo Amaro-Cidade Ademar /3) X 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISCOLO/SES; Fundação SEADE	40	2020	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
44,4		50	
Resultado 2023	39,49		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Capacitação de profissionais visando aumentar número de coletas			3
2. Busca ativa de mulheres que fazem parte do público alvo			3
3. Ações em sala de espera			2
4. Ações com gestantes e puérperas			2
Total			10
10			10
Análise			
A STS não tem governabilidade sobre as vagas liberadas para capacitação pela FOSP, o que ainda causa impacto na capacitação de profissionais para a realização do exame.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6		Não se aplica
Áreas Responsáveis			

CRS Sul / STS Santo Amaro-Cidade Adermar






Meta	4.42.1. Reduzir em 40% a incidência de sífilis congênita no território da STS Santo Amaro - Cidade Ademar		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.42. Reduzir a incidência de sífilis congênita no território por meio do fortalecimento de ações na Atenção Básica		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita da STS Santo Amaro-Cidade Ademar			
Forma de cálculo	(Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano / Número total de nascidos vivos na STS Santo Amaro-Cidade Ademar) x 1000		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SINAN; SINASC	5,8	2020	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
4,4		3,4	
Resultado 2023	4,7		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Intensificação de ações já praticadas			2
2. Capacitação e sensibilização equipe das UBS			1
3. Aumentar ações de sala de espera			1
4. Reforçar fluxo de atendimento junto a equipes			2
5. Pré-natal do homem			2
6. Ações com adolescentes gestantes			2
Total			10
Análise			
O resultado alcançado manteve-se em relação a 2022. Identificada dificuldade na vinculação das pessoas em situação de rua, pessoas em uso de substâncias e efetivação do pré-natal do homem.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica; 304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2		Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis			3
CRS Sul / STS Santo Amaro-Cidade Ademar			



Meta	4.43.1. Realizar 80% das atividades programadas conjuntamente entre NPV, PSE e Saúde Mental na STS São Mateus		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.43. Melhor acompanhamento da população infanto-juvenil, considerando sua maior vulnerabilidade		
Tema	Saúde da Criança e do Adolescente		
Indicador			
Número de unidades escolares com ações desenvolvidas na STS São Mateus			
Forma de cálculo	Número de unidades escolares com ações desenvolvidas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CRS Leste/STS São Mateus	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
23		32	
Resultado 2023	23		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Realização de ações escolares (Saúde Mental, Odonto, Nutrição e NPV)			5
2. Reuniões entre STS e OSS FuABC para programação e avaliação de ações			2,5
3. Apresentação de casos específicos que necessitam de atenção intra-unidade, para UBS de referência			2,5
Total			10
Análise			
<p>Meta anual realizada. Foram realizadas 84 ações nas escolas, com os seguintes temas: Orientações/Avaliações em Saúde Bucal, triagem odontológica, aplicação de flúor, palestras sobre saúde bucal, prevenção de câncer bucal, avaliação de carteirinha vacinal, aplicação de vacinas do calendário vacinal, atualização de DVE, orientações de enfermagem em saúde; Orientação Nutricional/avaliação antropométrica, rodas de conversas sobre prevenção ao suicídio, Prevenção de Violência, Bulling, LGBTQIA+ e Drogas. Participaram destas ações 5166 alunos e 106 trabalhadores da educação. Realizadas reuniões mensais entre a STS e Fundação do ABC (FUABC) e duas reuniões entre STS, FUABC e DRE para alinhamento das ações. Realizados encontros intersetoriais bimestralmente no Núcleo de Prevenção à Violência, onde foram discutidos 382 casos específicos que necessitaram de atenção intersetorial e de atendimento das equipes multiprofissional. Em 01/09/2023, foi realizada ação no CEU Alto Alegre com representante da STS, DRE, CAT, CAPS e UBSs, onde foram abordados os temas: DCNT, LGBTQIPN+, álcool e drogas, saúde sexual e reprodutiva, emprego e renda. Nos meses de setembro, outubro e novembro, as UBS analisaram os casos encaminhados, com discussão dos temas: Diagnóstico nutricional, alimentação saudável, exercício físico, orientação sobre pediculose, vacinação. Ainda no mês de setembro, em 14/09/2023, foi realizada palestra educativa com os trabalhadores e responsáveis pelas unidades escolares.</p>			

Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.7; ODS 5 - Igualdade de gênero - 5.6	Não se aplica	
Áreas Responsáveis		3	5
CRS Leste / STS São Mateus			





Meta	4.44.1. Alcançar 80% de avaliação dos resultados de VDRL para RN expostos à Sífilis congênita até 40 dias após o parto na STS São Mateus		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.44. Melhorar a eficiência do monitoramento sobre diagnóstico laboratorial para Sífilis Congênita em RN		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Proporção de RN expostos a transmissão vertical de sífilis com exames monitorados na STS São Mateus			
Forma de cálculo	(Número RN expostos à transmissão vertical de sífilis com exames monitorados / Número total de RN expostos à transmissão vertical de sífilis notificados) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SINAN	25	2020	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
60		80	
Resultado 2023	63,2		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Avaliação em conjunto entre STS e FuABC em loco nas unidades para conferência de fluxos			2,5
2. Reuniões entre STS e FuABC para avaliação de condutas das unidades e debate de casos específicos			2,5
3. Reciclagem dos profissionais das UBS sobre Protocolo para prevenção de Sífilis Congênita			2,5
4. Apresentação de dados e debate de casos com UBS do território			2,5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. A STS São Mateus teve 19 recém nascidos (RN) expostos a sífilis e, destes, 12 tiveram a avaliação dos exames realizada até 40 dias de vida, representando 63,2%. Durante o ano, foram realizadas visitas em todas as unidades de saúde do território, com avaliação e orientação do fluxo de atendimento dos RN expostos à Sífilis Congênita e do monitoramento pós parto dos mesmos, além de discussão de casos. Foram realizadas reuniões mensais do Comitê de Transmissão Vertical no território, com discussão de casos e abordagem de temas específicos sobre "Falta de notificação e tratamento aos RNs expostos a sífilis"; "Casos de gestantes usuárias de substâncias psicoativas e difícil adesão ao tratamento"; "Casos de sífilis em gestantes"; "Casos de HIV/Sífilis e tratamento supervisionado", e "RN com diagnóstico de neurosífilis". Em 06/10/23, foi realizado um encontro para tratar do tema "Protocolos municipais e ficha de notificação", com a participação dos profissionais das unidades de saúde do território.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2; ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
CRS Leste / STS São Mateus		

Meta	4.45.1. Aumentar em 40% a adesão da população as PICS nas unidades de saúde da STS São Miguel, seguindo as orientações da portaria nº368/202SMS.G		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.45. Melhorar a busca ativa para o cuidado das DCNT, com a adesão dos usuários as PICS, a fim de diminuir as taxas de morbimortalidade relacionadas aos agravos causados pelas DCNT		
Tema	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		
Indicador			
Número de atividades de PICS realizadas no território da STS São Miguel			
Forma de cálculo	Número de atividades de PICS realizadas no território		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIA-SUS	9773	2019	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
11728		13682	
Resultado 2023	28123		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Diagnóstico situacional			3
2. Avaliação do andamento das ações de 2022			3
3. Educação permanente			4
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. No primeiro quadrimestre, foram realizadas análises dos indicadores de produção referentes à meta, com identificação dos pontos a serem trabalhados durante o ano com as unidades de saúde e visitas de monitoramento nas 17 unidades de saúde do território. Para intensificação da divulgação e adesão no território, foram realizadas reuniões mensais abordando o tema "Aprimoramento e Importância das PICS", com a participação de 150 profissionais das unidades de saúde.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8		Não se aplica
Áreas Responsáveis		3 	
CRS Leste / STS São Miguel			


Meta	4.46.1. Aumentar 20% no número de testes rápido para sífilis realizados no território da STS São Miguel até 2025		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.46. Acompanhar e tratar as gestantes diagnosticadas com sífilis, de acordo com os protocolos da Saúde da Mulher, com a busca ativa das gestantes que abandonam o Pré-natal e educação permanente para todos os profissionais envolvidos no atendimento à gestante		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Número de testes rápidos de sífilis realizados nas unidades do território da STS São Miguel			
Forma de cálculo	Número de testes rápidos de sífilis realizados nas unidades do território		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIA-SUS	10723	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
11795		12868	
Resultado 2023	19584		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Diagnóstico situacional			3
2. Avaliação do andamento das ações de 2022			3
3. Educação permanente			4
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. No primeiro quadrimestre, foram realizadas análises dos indicadores de produção referentes à meta, com identificação dos pontos a serem trabalhados durante o ano com as unidades de saúde e visitas de monitoramento nas 17 unidades de saúde do território. Foram realizadas reuniões mensais com os gerentes das unidades de saúde do território para apresentação de dados referentes à testagem e compartilhamento das ações realizadas por cada serviço.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
CRS Leste / STS São Miguel		 	

Meta	4.47.1. Implantar 1 Unidade Básica de Saúde no distrito administrativo da Liberdade		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.47. Garantir à população atendimento integral em saúde, por meio da ampliação da cobertura territorial dos serviços de atenção básica e seus programas, considerando as especificidades do público atendido		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Número de UBS implantadas			
Forma de cálculo	Número de UBS implantadas		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	0	2020	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Avaliação do território da Liberdade para implantação da UBS			1
2. Definir área de abrangência			1
3. Reconhecimento do território e identificação de áreas prioritárias (maior risco social) para dimensionamento da cobertura de ESF e Consultório na Rua			1
4. Avaliação do perfil sociodemográfico para planejamento da UBS			1
5. Cálculo Equipes ESF			1
6. Cálculo ACS a partir da avaliação das áreas de maior risco social			1
7. Definição de áreas e microáreas			1
8. Estabelecer rol de necessidades funcionais (número de consultórios, salas de procedimentos) para estabelecer diretrizes do projeto e tamanho da edificação			1
9. Articular com a CRS e SMS, com base no levantamento realizado, a viabilidade da implantação			1
10. Buscar parceria no território para localização de imóvel			1
Total			10
			5
Análise			
Meta não prevista para 2023. A STS Sé e CRS Centro realizaram ações de planejamento para a implantação da UBS Liberdade: avaliação do território, avaliação do perfil sociodemográfico, levantamento de necessidades funcionais, procura de imóveis na região, articulação com áreas responsáveis de SMS e com o Conselho Gestor.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	



Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Meta 3 - Implantar 40 novos equipamentos de Saúde no município	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis	   	
CRS Centro / STS Sé		




Meta	4.47.2. Alcançar 40% de cobertura de Atenção Básica (ESF + EAP + ECN-Rua) no território da STS Sé		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.47. Garantir à população atendimento integral em saúde, por meio da ampliação da cobertura territorial dos serviços de atenção básica e seus programas, considerando as especificidades do público atendido		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Cobertura efetiva de Atenção Básica (ESF + EAP + ECNRua) no território da STS Sé			
Forma de cálculo	(Número total de cadastros (ESF + EAP + ECR) / Estimativa populacional) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISAB; SEADE	31	2022	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
33		40	
Resultado 2023	36,9		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Monitoramento dos cadastros ESF, EAP e ECnR no SISAB			3
2. Orientações às unidades sobre as atualizações de cadastros ESF, EAP e ECnR			4
3. Articulação com CRS Centro e SMS para revisão de áreas de abrangência			3
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. De acordo com os dados do SISAB de dezembro de 2023, as UBS da STS Sé possuem 102.375 cadastros individuais (ESF, EAP e ECnR) e uma projeção populacional de 277.313 habitantes (Fundação SEADE/CEINFO em dados). Observou-se, ao longo do ano, a ampliação dos cadastros nas equipes de atenção primária, conforme as orientações de SMS.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 100 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
CRS Centro / STS Sé			


Meta	4.48.1. Aprimorar a integração entre as Equipes de Consultório na Rua, Estratégia Saúde da Família e Equipes de Atenção Primária das UBS do território da STS Sé		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.48. Garantir à população em situação de rua atendimento integral em saúde, através da ampliação das equipes de Consultório na Rua para atendimento às necessidades desta população e articulação com a rede de serviços intersetoriais		
Tema	Saúde da População em Situação de Rua – Consultório na Rua		
Indicador			
Percentual de UBS da STS Sé desenvolvendo ou participando de ações conjuntas entre as equipes, com foco no cuidado compartilhado a pessoas em situação de rua			
Forma de cálculo	(Número de UBS desenvolvendo ou participando de ações conjuntas entre as equipes, com foco no cuidado compartilhado a pessoas em situação de rua / Número total de UBS no território) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/CAB/CRS Centro / STS Sé	0	2022	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
100		100	
Resultado 2023	100		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Realizar ações de sensibilização em 100% das UBSs para as demandas da população em situação de rua e a necessidade do cuidado compartilhado		2	2
2. Promover 1 ação conjunta com a Área Técnica da Saúde da Criança		1	0
3. Promover 1 ação conjunta com a Área Técnica da Saúde da Mulher		1	1
4. Inclusão da temática vulnerabilidade da pessoa em situação de rua nas capacitações previstas no PLAMEP		2	2
5. Realizar um encontro com toda a Rede de Saúde da STS Sé sobre as demandas da população em situação de rua e a necessidade do cuidado compartilhado		2	2
6. Monitorar as ações conjuntas ESF, EAP e ECnR na Atenção Básica		2	2
Total		10	9
Análise			
Meta anual realizada. Durante o ano, a STS Sé, junto à CRS Centro, realizou sensibilizações e atividades educativas para os profissionais da atenção básica das 5 UBS do território da Sé. Foram articuladas ações conjuntas, participação das equipes de Consultório na Rua em reuniões técnicas das unidades, supervisão e coordenadoria. O trabalho compartilhado ao longo do ano resultou em melhora no diálogo entre as equipes, redução de encaminhamentos internos, melhor acolhimento aos usuários e melhor compreensão dos processos e rotinas de trabalho das equipes.			

Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 16 - Criar o programa Re-encontro, com o reordenamento da rede e da metodologia de atendimento à população em situação de rua e a implantação de 30 novos serviços	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.1; ODS 10 - Reduzir as desigualdades	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
CRS Centro / STS Sé			

Meta	4.49.1. Aumentar a razão de exames de mamografia na população-alvo da STS Vila Mariana - Jabaquara		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.49. Considerando o aumento de 47,59% no Coeficiente de mortalidade por câncer de mama de 2017 a 2020 (16,6 para 24,5), identificar, orientar e monitorar mulheres de risco ou em período para exame de rotina		
Tema	Saúde da Mulher		
Indicador			
Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos (por 100 mulheres na faixa etária) da STS de Jabaquara-Vila Mariana			
Forma de cálculo	Número de exames de mamografia para rastreamento na população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos / (População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos residentes no território da STS de Jabaquara-Vila Mariana /2) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SISMAMA	8,3	2020	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
19		30	
Resultado 2023	20,24		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Manter rastreamento organizado instituído em 03/2021 (identificação da população alvo, geograficamente definida, convocação para realização do exame)			2,5
2. Reforçar organização do fluxo de referência e contrarreferência nos SRM para ampliar cobertura na população-alvo e reduzir tempo de espera para avaliação com especialista			2,5
3. Requalificar médicos das UBS para interpretação dos resultados de mamografia nas unidades solicitantes, priorizando agendamentos de primeira consulta com mastologista, segundo protocolo municipal dos Serviços de Referência de Mama (SRM)			2,5
4. Sistematizar fluxo de ações entre equipamentos para agilizar detecção, diagnóstico e tratamento precoce das lesões sugestivas de câncer			2,5
Total			10
Análise			
Meta anual realizada. Total de mamografias em mulheres de 50-69 anos solicitadas por unidades da STS Vila Mariana - Jabaquara: 8.567; população feminina de 50-69 anos residente na STS Vila Mariana Jabaquara: 84.648. Foram desenvolvidas as seguintes ações: 1. Sistema de fluxo de solicitação de mamografias, 2. Criação de instrumento com informação de todas solicitações para garantir/acompanhar retorno da paciente, acompanhar mulheres que não fizeram exame, anotar resultados de mamografia, realizar um percentual por UBS do número de solicitações x número exames realizados x número esperado no território. As ações foram mantidas e houve introdução do tema sobre mamografia em uma das capacitações da OSS para médicos.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.4	Não se aplica
Áreas Responsáveis	 	
CRS Sudeste / STS Vila Mariana-Jabaquara		


Meta	4.50.1. Adequar as condições estruturais do Ambulatório de Especialidades Dr. Alexandre Kalil Yasbek (CECI) e do CER II Vila Mariana		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.50. Melhorar as condições físicas do Ambulatório de Especialidades CECI "Dr Alexandre Kalil Yasbek" para melhor atendimento em saúde		
Tema	Atenção Ambulatorial Especializada		
Indicador			
Número de equipamentos de saúde reformados			
Forma de cálculo	Número de equipamentos de saúde reformados		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CRS Sudeste	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		1	
Resultado 2023	0		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Elaborar minuta para instrução da licitação do projeto executivo de reforma			2,5
2. Registrar parecer sobre documento			2,5
3. Publicar e divulgar pregão			2,5
4. Entregar projeto			2,5
Total			10
Análise			
Meta não prevista para 2023. Foi realizado o projeto de reforma, amplamente discutido e aprovado pelo Conselho Gestor da Unidade. As obras iniciaram em dezembro de 2023, sendo divididas em 3 etapas. Atualmente, encontra-se em Fase I, dentro do cronograma previsto.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS		Demais Pactuações
Meta 4 - Reformar e/ou reequipar 300 equipamentos de saúde no município	ODS 3 - Saúde e Bem-estar		Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis			
CRS Sudeste / STS Vila Mariana-Jabaquara		  	

Meta	4.51.1. Contratar 02 equipes de ESF para cobertura das áreas de maior vulnerabilidade e acesso para melhoria dos indicadores de saúde locais na STS Vila Maria – Vila Guilherme		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.51. Ampliar o acesso à atenção básica e requalificar a assistência na Vila Maria/Vila Guilherme em território de vulnerabilidade social		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Número de equipes eSF			
Forma de cálculo	Número de equipes eSF		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	0	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
0		2	
Resultado 2023	1		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Contratação de 2 equipes de ESF para UBS Vila Ede			10
Total			10
			Resultado
			0
			0
Análise			
<p>Contratação de 01 (uma) equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) para cobertura das áreas de maior vulnerabilidade do território, implantada na unidade UBS JARDIM JULIETA, do total de 02 (duas) equipes previstas na meta para o ciclo. As ações locais para realização da meta quadrienal (contratação de mais 01 equipe de ESF) já estão elencadas para o Ciclo 2024. Os estudos técnicos para elaboração do diagnóstico locorregional pelas equipes locais já foram iniciados. Ressalta-se que a efetiva contratação de 01 (uma) equipe de ESF, mesmo que todas as ações previstas para os ciclos dos próximos anos sejam integralmente executadas pelas equipes locais da STS e da CRS, está condicionada à disponibilidade e aprovação de liberação de recurso financeiro por SMS.</p>			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 100 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
CRS Norte / STS Vila Maria-Vila Guilherme			



Meta	4.51.2. Implantar equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF) nas UBS Jardim Brasil, UBS Parque Novo Mundo I e UBS Parque Novo Mundo II		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.51. Ampliar o acesso à atenção básica e requalificar a assistência na Vila Maria/Vila Guilherme em território de vulnerabilidade social		
Tema	Atenção Básica		
Indicador			
Número de equipes eSF			
Forma de cálculo	Número de equipes eSF		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SCNES	10	2021	Número
Meta 2023		Meta quadrienal	
8		10	
Resultado 2023	3		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
1. Definir no Termo Aditivo do Contrato de Gestão R8 a contratação de 10 equipes ESF sendo 4 equipes de ESF da AMA/UBS/ESF Integrada Jardim Brasil, 3 equipes ESF para UBS PQ I e 3 equipes UBS PQ II e suas respectivas implantações			10
Total			10
			0
Análise			
Em 2022, houve ampliação de 01 equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) na UBS JARDIM BRASIL. Em 2023, houve a ampliação de 01 equipe de ESF na UBS PARQUE NOVO MUNDO I e de 01 equipe de ESF na UBS PARQUE NOVO MUNDO II, com a soma de 03 equipes do total de 10 da meta para o ciclo. As ações locais para realização da meta quadrienal (contratação de mais 07 equipes de ESF) estão elencadas no Ciclo 2024. Os estudos técnicos para elaboração do diagnóstico locorregional pelas equipes locais já se iniciaram. Ressalta-se que a efetiva contratação das equipes de ESF, mesmo que todas as ações previstas para os ciclos dos próximos anos sejam integralmente executadas pelas equipes locais da STS e da CRS, está condicionada à disponibilidade e aprovação de liberação de recurso financeiro por SMS.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 100 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
CRS Norte / STS Vila Maria-Vila Guilherme		

Meta	4.52.1. Aplicação de AMPI em, ao menos 17%, da população idosa da STS Vila Prudente - Sapopemba		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.52. Aumentar o número de aplicação do instrumento AMPI-AB nas UBSs da STS Vila Prudente/Sapopemba, dado que o instrumento que permite as UBS a qualificação da demanda, planejamento e gestão do cuidado em saúde das pessoas idosas na Rede de Atenção à Saúde		
Tema	Saúde do Idoso		
Indicador			
Proporção de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completa realizada na STS Vila Prudente-Sapopemba			
Forma de cálculo	(Número de pessoas idosas com AMPI-AB completas realizadas / Número total de idosos atendidos por consulta de profissional de nível superior) X 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SIGA-Saúde-BI	1	2021	%
Meta 2023		Meta quadrienal	
8		17	
Resultado 2023	6,77		
Ações Programadas - 2023			Ponderação
Resultado			
1. Sensibilizar equipe de Atenção Básica e ESF sobre importância do instrumento AMPI-AB na linha de cuidado da saúde Pessoa Idosa			3
2. Sensibilizar Conselho Gestor sobre aplicação da AMPI			2
3. Capacitação constante da equipe das UBS sobre aplicação da AMPI devido à grande rotatividade de profissionais			5
Total			10
Análise			
Em 2023, foram realizadas 4.307 AMPI-AB completas em relação às 63.636 consultas realizadas na atenção básica, ou seja, 6,77%. As ações planejadas para o alcance da meta foram realizadas. Importante ressaltar que houve aumento no número de AMPI-AB realizadas e as ações serão contínuas, com o intuito de valorizar esse instrumento na assistência. O trabalho realizado para que o território alcance as metas propostas se dá de forma contínua, buscando sempre alcançar o maior número de profissionais possível.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
CRS Sudeste / STS Vila Prudente-Sapopemba		

Meta	4.53.1. Reduzir o coeficiente de incidência de sífilis congênita em 10% até 2025, na STS Vila Prudente - Sapopemba		
Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
Objetivo	4.53. Diminuir o coeficiente de incidência de sífilis congênita no território da STS V Prudente/Sapopemba		
Tema	Vigilância em Saúde		
Indicador			
Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita da STS Vila Prudente-Sapopemba			
Forma de cálculo	(Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano / Número total de nascidos vivos na STS Vila Prudente-Sapopemba) x 1000		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
SINAN; SINASC-SP	4,4	2021	Razão
Meta 2023		Meta quadrienal	
4,18		3,96	
Resultado 2023	6,8		
Ações Programadas - 2023		Ponderação	Resultado
1. Facilitar acesso a todas mulheres com atraso menstrual ao teste urinário de gravidez		1	1
2. Realizar teste rápido para sífilis nas mulheres que procurarem serviço para teste de gravidez, independentemente do seu resultado		2	2
3. Frente a diagnóstico de sífilis, garantir início imediato do tratamento com inclusão do parceiro		2	0
4. Garantir tratamento adequado para sífilis em gestante e seu(s) parceiro(s)		1	0
5. Garantir acompanhamento adequado da titulação do exame não treponêmico		1	1
6. Oferecer teste rápido para sífilis nas consultas de pré-natal para gestantes com vulnerabilidades		1	1
7. Realizar teste rápido para sífilis nas gestantes sem diagnóstico de sífilis durante a gestação no 3º trimestre (pode ser associado a coleta do streptococo)		1	1
8. Realizar registro adequado das condutas durante pré-natal em prontuário e cartão da gestante		1	1
Total		10	7
Análise			
<p>Pelos dados consolidados do Departamento Regional de Vigilância em Saúde (DRVS) Sudeste, extraídos de fontes oficiais SINAN e SINASC, o coeficiente de incidência de sífilis congênita em 2022 foi 6,2 (40 casos e 5.519 nascidos vivos). Com os dados até 07/03/24 (preliminares), temos 36 casos e 5.222 nascidos vivos (CI =6,8), porém há 5 casos a serem discutidos no Comitê de Transmissão Vertical. Ao longo do ano, a STS Vila Prudente/Sapopemba manteve o trabalho de acompanhamento dos casos de sífilis congênita, tendo como foco a notificação dos casos, não só por parte das UBS no diagnóstico das gestantes e seus parceiros, como das maternidades públicas do território na notificação dos nascidos vivos. Além disso, as ações para diagnóstico e tratamento precoce das gestantes e da monitorização de exames e tratamento adequado das gestantes pelas unidades seguem sendo intensificadas.</p>			

Subfunções orçamentárias relacionadas	Programa PPA	
301 - Atenção Básica	3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar - 3.2	Não se aplica
Áreas Responsáveis	 	
CRS Sudeste / STS Vila Prudente-Sapopemba		

8. FINANCIAMENTO DE DESPESAS PRINCIPAIS

Em 2023, a receita do Município de São Paulo para a apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) em 2023 foi de R\$ 65.517.412.178 (Sessenta e cinco bilhões, quinhentos e dezessete milhões, quatrocentos e doze mil e cento e setenta e oito reais), segundo dados do Relatório Resumido da Execução Orçamentária – Saúde de 2023

O total de despesas com ASPS foi de R\$ 16.771.704.549 (dezesesseis bilhões, setecentos e setenta e um milhões, setecentos e quatro mil e quinhentos e quarenta e nove reais), o que representa um percentual efetivo de 25,6% da receita aplicada em ASPS. Já o total de despesas com saúde, consideradas as despesas computadas e não computadas no cálculo do limite mínimo, foi de R\$ 20.434.068.061 (vinte bilhões, quatrocentos e trinta e quatro milhões, sessenta e oito mil e sessenta e um reais), uma vez que a SMS aplicou mais R\$ 3.662.363.512 (três bilhões, seiscentos e sessenta e dois milhões, trezentos e sessenta e três mil, quinhentos e doze reais) em despesas não computadas para fins de apuração do percentual mínimo. A distribuição dessas despesas por órgão e unidade orçamentária é detalhada na **Tabela 10**.

Tabela 10 - Despesas da função saúde realizadas por órgão/unidade em 2023.

Unidade Orçamentária (código e descrição)		Inicial	Atualizado (c)	Empenhado (d)	Liquidado (d)	(d/c)	Congelado
84.10	Fundo Municipal da Saúde - Gabinete	16.469.007.416	19.838.313.495	19.219.158.218	18.388.764.381	96,88%	213.268
07.10	Fundo Municipal de Desenvolvimento Social	3.000	251.534.506	79.462.133	27.170.840	31,59%	0
84.11	Fundo Municipal da Saúde - Gab./BID	364.090.261	218.047.250	189.206.396	159.120.398	86,77%	0
84.21	Hospital Cachoeirinha	42.002.000	39.252.000	37.667.169	32.355.906	95,96%	0
84.22	Coord. de Vigilância em Saúde	80.486.682	75.935.859	51.380.132	31.284.087	67,66%	0
84.23	Coord. Regional de Saúde Norte	62.643.900	72.374.385	67.152.397	51.099.471	92,78%	0
84.24	Coord. Regional de Saúde Sul	130.579.717	122.201.291	120.934.922	105.849.156	98,96%	0
84.25	Coord. Regional de Saúde Sudeste	78.741.392	86.401.146	80.604.872	67.852.921	93,29%	0
84.26	Coord. Regional de Saúde Leste	72.413.877	66.780.804	64.070.573	52.603.580	95,94%	0
84.27	Coord. Regional de Saúde Oeste	36.946.881	37.088.781	33.656.872	26.442.935	90,75%	0
84.28	Coord. Regional de Saúde Centro	14.772.500	18.142.493	15.641.958	13.750.682	86,22%	0
TOTAL ADMINISTRAÇÃO DIRETA		17.351.687.626	20.826.072.011	19.958.935.644	18.956.294.359	95,84%	213.268
02.10	Hosp. Servidor Público Municipal	431.206.143	486.472.312	475.132.417	447.817.528	97,67%	0
TOTAL ADMINISTRAÇÃO INDIRETA		431.206.143	486.472.312	475.132.417	447.817.528	97,67%	0
TOTAL ORÇAMENTO FUNÇÃO SAÚDE		17.782.893.769	21.312.544.324	20.434.068.061	19.404.111.887	95,88%	213.268

Fonte: RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, 3º Quadrimestre de 2023.

A **Tabela 11** apresenta as despesas empenhadas nos equipamentos e serviços de saúde sob administração direta (somadas unidades sob gestão de parceiros) e indireta (HSPM). As principais despesas da SMS em 2023 foram: i) contratos de gestão e convênios, que representaram 56,90% das despesas e; ii) pessoal, auxílios e encargos, que somaram R\$ 3,18 bilhões (15,57%).

Tabela 11 - Despesas empenhadas com recursos do Fundo Municipal de Saúde em 2023.

Grupo	Administração Direta	Administração Indireta	Total, em R\$	Sobre Total Saúde
	SMS, em R\$	HSPM, em R\$		
Pessoal, Auxílios e Encargos	2.866.226.403	314.424.640	3.180.651.043	15,57%
Contratos de Gestão e Convênios	11.626.101.654	0	11.626.101.654	56,90%
Prestadores SUS	1.094.585.856	0	1.094.585.856	5,36%
Materiais Médico-Hospitalares	338.717.029	31.169.692	369.886.720	1,81%
Medicamentos	659.489.065	8.603.527	668.092.592	3,27%
Investimentos	437.697.504	5.006.438	442.703.942	2,17%
Outros	2.936.118.133	115.928.121	3.052.046.253	14,94%
TOTAL SAÚDE	19.958.935.644	475.132.417	20.434.068.061	100,00%

Fonte: RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, 3º Quadrimestre de 2023.

A **Tabela 12** detalha as despesas empenhadas e liquidadas de acordo com as fontes dos recursos do orçamento municipal. A fonte mais significativa de recursos é a Fonte 00 - Tesouro Municipal, que representou 84,73% da origem dos recursos empenhados em 2023. A segunda fonte mais relevante é a Fonte - Transferências Federais, que correspondeu a 13,61% do total das despesas empenhadas. Em 2023, houve ainda recursos cuja vinculação original estava relacionada aos efeitos da pandemia de Covid-19, as despesas com fonte destinada ao enfrentamento da Covid-19 representaram 1,38%.

Tabela 12 - Despesas da função saúde segundo a fonte de recursos, 2023.

Fonte	Inicial	Atualizado (c)	Empenhado (d)	Liquidado (e)	Pago (f)	(d) / total (d)
Tesouro (00) - Outras			17.065.927.246	16.263.946.585	16.177.539.343	83,52%
Tesouro (00) - Covid			247.545.822	247.165.623	247.164.648	1,21%
Total Tesouro (00)	14.933.330.105	17.648.825.687	17.313.473.068	16.511.112.207	16.424.703.990	84,73%
Federal (02) - Outras			2.780.519.936	2.653.011.781	2.634.424.181	13,61%
Federal (21) - Covid			25.611.396	25.611.396	25.611.396	0,13%
Federal (22) - Covid			0	0	0	0,00%
Total Federal (02,21,22)	2.586.517.744	3.031.951.894	2.806.131.333	2.678.623.177	2.660.035.577	13,73%
Estadual (03) - Outras			82.741.315	52.887.693	52.359.720	0,40%
Estadual (03) - Covid			210.943	210.943	210.943	0,00%
Total Estadual (03)	121.931.028	210.353.939	82.952.257	53.098.636	52.570.663	0,41%
(01, 05, 06, 08,10) - Outras			223.296.553	153.905.826	137.594.905	1,09%
(01, 05, 06, 08,10) - Covid			8.214.850	7.372.041	7.372.041	0,04%
Total (01, 05, 06, 08,10)	141.114.892	421.412.803	231.511.403	161.277.867	144.966.945	1,13%
Total - Outras			20.152.485.050	19.123.751.884		98,62%
Total - Covid			281.583.010	280.360.002		1,38%
Total SMS	17.782.893.769	21.312.544.324	20.434.068.061	19.404.111.887	19.282.277.175	100,00%

Fonte: RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, 3º Quadrimestre de 2023.

A **Tabela 13** apresenta a evolução da distribuição percentual de despesas conforme as fontes de recursos.

Tabela 13 – Evolução da distribuição percentual de despesas segundo fontes, 2009-2022.

Ano	Fonte 00	Fontes 02, 21, 22, 24	Fonte 03	Fontes 01, 05, 06, 08, 10
	Tesouro Municipal	Transferências Federais	Transferências Estaduais	(créditos, próprias, alienação)
2009	75,00%	24,06%	0,88%	0,05%
2010	75,85%	23,55%	0,56%	0,04%
2011	74,58%	25,20%	0,17%	0,05%
2012	75,29%	24,41%	0,22%	0,08%
2013	72,24%	27,13%	0,56%	0,07%
2014	74,32%	24,99%	0,56%	0,13%
2015	75,11%	24,45%	0,32%	0,13%
2016	77,91%	21,84%	0,18%	0,07%
2017	79,36%	20,34%	0,19%	0,11%
2018	79,88%	19,68%	0,13%	0,31%
2019	75,60%	22,70%	0,60%	1,10%
2020	71,70%	23,90%	2,00%	2,40%
2021	76,85%	19,97%	1,62%	1,50%
2022	83,49%	14,80%	0,83%	0,87%
2023	84,73%	13,73%	0,41%	1,13%

Descrição das fontes de recursos financeiros

Fonte 00 = Tesouro Municipal

Fonte 01 = Operações de Crédito

Fonte 02 = Transferências Federais

Fonte 03 = Transferências Estaduais

Fonte 05 = Outras Fontes

Fonte 06 = Recursos Próprios da Administração Indireta

Fonte 08 = Tesouro Municipal - Recursos Vinculados

Fonte 10 = Alienação de Bens/Ativos

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

Fonte 22 = COVID = Transf. Fed.: Invest. COVID Fundo a Fundo - Serv. Púb. de Saúde

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

Fonte: RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, 3º Quadrimestre de 2023.

Como se pode observar, 2023 segue a trajetória já observada nos anos anteriores de redução da participação das transferências federais e estaduais no financiamento das ações de saúde no município, com destaque para a queda proporcional ainda mais acentuada entre 2022 e 2023 das transferências estaduais, que representaram menos de 0,5% do financiamento.

8.1. Relatório Resumido da Execução Orçamentária – 2023

Abaixo, nas **Tabelas 14 a 23**, seguem os Demonstrativos das receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde - orçamentos fiscal e da seguridade social.

Tabela 14 - Receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais.

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	50.315.990.602,00	51.192.700.429,59	51.357.709.909,22	100,32
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano – IPTU	15.023.350.470,00	15.023.350.470,00	14.961.255.897,96	99,59
IPTU	13.661.081.831,00	13.661.081.831,00	13.507.188.093,61	98,87
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	1.362.268.639,00	1.362.268.639,00	1.454.067.804,35	106,74
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ITBI	3.536.836.442,00	3.536.836.442,00	3.371.357.769,68	95,32
ITBI	3.485.188.593,00	3.485.188.593,00	3.317.928.336,10	95,20
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	51.647.849,00	51.647.849,00	53.429.433,58	103,45
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS	28.504.871.546,00	28.504.871.546,00	28.855.138.742,61	101,23
ISS	27.774.393.403,00	27.774.393.403,00	27.959.921.665,49	100,67
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	730.478.143,00	730.478.143,00	895.217.077,12	122,55
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF	3.250.932.144,00	4.127.641.971,59	4.169.957.498,97	101,03
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	14.544.542.126,00	14.544.542.126,00	14.159.702.268,90	97,35
Cota-Parte FPM	512.932.304,00	512.932.304,00	515.979.509,71	100,59
Cota-Parte ITR	6.051.510,00	6.051.510,00	18.046.736,29	298,22
Cota-Parte IPVA	3.711.828.895,00	3.711.828.895,00	4.206.496.341,61	113,33
Cota-Parte ICMS	10.243.081.396,00	10.243.081.396,00	9.364.031.069,10	91,42
Cota-Parte IPI-Exportação	70.648.021,00	70.648.021,00	55.148.612,19	78,06
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS – (III) = (I) + (II)	64.860.532.728,00	65.737.242.555,59	65.517.412.178,12	99,67

FONTE: Sistema SOF e CUBO, Secretaria Municipal da Fazenda. Data da emissão: 16/01/2024.

Tabela 15 - Despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) – por subfunção e categoria econômica.

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	6.626.926.248,00	7.883.033.672,79	7.778.210.705,68	98,67	7.531.580.353,18	95,54	7.487.302.472,96	94,98	246.630.352,50
Despesas Correntes	6.514.314.985,00	7.752.546.352,61	7.677.122.742,32	99,03	7.461.313.352,29	96,24	7.421.049.424,14	95,72	215.809.390,03
Despesas de Capital	112.611.263,00	130.487.320,18	101.087.963,36	77,47	70.267.000,89	53,85	66.253.048,82	50,77	30.820.962,47
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	4.499.139.791,00	5.358.282.947,26	5.215.831.527,81	97,34	4.879.643.997,02	91,07	4.850.686.740,59	90,53	336.187.530,79
Despesas Correntes	4.369.307.197,00	5.213.029.318,71	5.099.002.523,86	97,81	4.812.079.394,47	92,31	4.783.252.457,86	91,76	286.923.129,39
Despesas de Capital	129.832.594,00	145.253.628,55	116.829.003,95	80,43	67.564.602,55	46,51	67.434.282,73	46,43	49.264.401,40
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	383.316.167,00	466.337.473,20	447.572.223,90	95,98	362.602.921,40	77,76	359.859.744,07	77,17	84.969.302,50
Despesas Correntes	383.316.167,00	466.337.473,20	447.572.223,90	95,98	362.602.921,40	77,76	359.859.744,07	77,17	84.969.302,50
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	77.705.216,00	77.569.816,00	40.377.978,58	52,05	21.885.660,85	28,21	20.793.694,61	26,81	18.492.317,73
Despesas Correntes	77.055.216,00	74.779.393,10	38.622.518,34	51,65	21.757.267,27	29,10	20.665.301,03	27,64	16.865.251,07
Despesas de Capital	650.000,00	2.790.422,90	1.755.460,24	62,91	128.393,58	4,60	128.393,58	4,60	1.627.066,66
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	2.833.486.551,00	3.338.659.344,83	3.289.712.112,58	98,53	3.203.018.988,87	95,94	3.195.736.053,18	95,72	86.693.123,71
Despesas Correntes	2.827.532.079,00	3.328.745.803,83	3.285.067.774,55	98,69	3.198.926.352,23	96,10	3.191.672.883,53	95,88	86.141.422,32
Despesas de Capital	5.954.472,00	9.913.541,00	4.644.338,03	46,85	4.092.636,64	41,28	4.063.169,65	40,99	551.701,39
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	14.420.573.973,00	17.123.883.254,08	16.771.704.548,55	97,94	15.998.731.921,32	93,43	15.914.378.705,41	92,94	772.972.627,23

FONTE: Sistema SOF e CUBO, Secretaria Municipal da Fazenda. Data da emissão: 16/01/2024.

Tabela 16 - Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS.

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	16.771.704.548,55	15.998.731.921,32	15.914.378.705,41
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	-	-	-
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	-	-	-
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	-	-	-
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	16.771.704.548,55	15.998.731.921,32	15.914.378.705,41
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	9.827.611.826,72	-	-
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	-	-	-
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (h ou i) - XVII) ¹	6.944.092.721,83	-	-
Limite não cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	-	-	-
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS¹ (XVI / III)*100 - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%	25,60		-

FONTE: Sistema SOF e CUBO, Secretaria Municipal da Fazenda. Data da emissão: 16/01/2024.

Tabela 17 - Controle do valor referente ao percentual mínimo não cumprido em exercícios anteriores – artigos 25 e 26 da LC 141/2012.

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES - ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	LIMITE NÃO CUMPRIDO				Saldo Final (não aplicado) (k = g - (i ou h))
	Saldo Inicial (no exercício atual) (g)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			
		Empenhadas (h)	Liquidadas (i)	Pagas (j)	
Diferença de limite não cumprido em 2020 (saldo inicial = XIXd)	-	-	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em 2019 (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	-	-	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	-	-	-	-	-
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	-	-	-	-	-

FONTE: Sistema SOF e CUBO, Secretaria Municipal da Fazenda. Data da emissão: 16/01/2024.

Tabela 18 - Exercício do empenho 2019 a 2023: execução de restos a pagar.

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR										
EXERCÍCIO DO EMPENHO ^{2,3}	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2023 (regra nova)	9.827.611.826,72	16.771.704.548,55	6.944.092.721,83	-	-	-	-	-	-	6.944.092.721,83
Empenhos de 2022 (regra nova)	9.169.549.735,47	14.550.500.211,74	5.380.950.476,27	-	-	-	-	-	-	5.380.950.476,27
Empenhos de 2021 (regra nova)	8.382.243.341,24	11.899.121.093,14	3.516.877.751,90	-	-	-	-	-	-	3.516.877.751,90
Empenhos de 2020 (regra nova)	6.810.051.380,06	9.891.504.285,11	3.081.452.905,06	-	-	-	-	-	-	3.081.452.905,06
Empenhos de 2019 e anteriores	6.602.850.330,72	8.525.343.586,28	1.922.493.255,56	2.191.280,20	-	-	2.181.396,20	-	9.884,00	1.922.483.371,56

FONTE: Sistema SOF e CUBO, Secretaria Municipal da Fazenda. Data da emissão: 16/01/2024

Tabela 19 - Total de restos a pagar cancelados ou prescritos até o final do exercício atual que afetaram o cumprimento do limite.

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

FONTE: Sistema SOF e CUBO, Secretaria Municipal da Fazenda. Data da emissão: 16/01/2024

Tabela 20 - Restos a pagar cancelados ou prescritos considerados para fins de aplicação da disponibilidade de caixa.

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

FONTE: Sistema SOF e CUBO, Secretaria Municipal da Fazenda. Data da emissão: 16/01/2024.

Tabela 21 - Receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo.

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)x100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVI)	2.603.169.356,00	2.603.169.356,00	2.787.993.021,40	107,10
Proveniente da União - Fundo a Fundo	2.484.770.800,00	2.484.770.800,00	2.721.269.012,64	109,52
Proveniente dos Estados	118.398.556,00	118.398.556,00	66.724.008,76	56,36
Proveniente de outros Municípios	-	-	-	-
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXVII)	125.960.004,00	125.960.004,00	89.877.557,24	71,35
OUTRAS RECEITAS (XXVIII)	11.531.376,00	11.531.376,00	23.464.893,57	203,49
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXIX) = (XXVI + XXVII + XXVIII)	2.740.660.736,00	2.740.660.736,00	2.901.335.472,21	105,86

FONTE: Sistema SOF e CUBO, Secretaria Municipal da Fazenda. Data da emissão: 16/01/2024.

Tabela 22 - Despesas com saúde não computadas no cálculo do mínimo e distribuídas por subfunções e categoria econômica.

DESPESAS COM SAÚDE POR SUB-FUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXX)	993.644.925,00	1.441.706.365,54	1.245.908.830,17	86,42	1.154.804.285,46	80,10	1.141.001.050,66	79,14	91.104.544,71
Despesas Correntes	917.119.342,00	1.218.519.075,68	1.143.202.907,68	93,82	1.089.497.453,07	89,41	1.087.176.459,05	89,22	53.705.454,61
Despesas de Capital	76.525.583,00	223.187.289,86	102.705.922,49	46,02	65.306.832,39	29,26	53.824.591,61	24,12	37.399.090,10
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXI)	1.706.930.662,00	1.836.069.770,21	1.591.561.713,94	86,68	1.487.622.809,90	81,02	1.469.882.626,40	80,06	103.938.904,04
Despesas Correntes	1.641.959.155,00	1.649.879.364,55	1.525.579.922,86	92,47	1.447.112.857,35	87,71	1.432.261.744,18	86,81	78.467.065,51
Despesas de Capital	64.971.507,00	186.190.405,66	65.981.791,08	35,44	40.509.952,55	21,76	37.620.882,22	20,21	25.471.838,53
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXII)	141.230.491,00	292.753.390,09	259.951.435,12	88,80	236.248.308,53	80,70	232.417.880,63	79,39	23.703.126,59
Despesas Correntes	141.230.491,00	292.753.390,09	259.951.435,12	88,80	236.248.308,53	80,70	232.417.880,63	79,39	23.703.126,59
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXIII)	151.858.417,00	200.777.211,16	162.869.676,94	81,12	136.364.872,89	67,92	136.128.798,15	67,80	26.504.804,05
Despesas Correntes	147.735.965,00	194.958.395,55	162.485.238,02	83,34	136.166.433,97	69,84	135.930.359,23	69,72	26.318.804,05
Despesas de Capital	4.122.452,00	5.818.815,61	384.438,92	6,61	198.438,92	3,41	198.438,92	3,41	186.000,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXIV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVI)	368.655.301,00	417.354.332,51	402.071.855,88	96,34	390.339.688,50	93,53	388.468.114,00	93,08	11.732.167,38
Despesas Correntes	315.635.735,00	361.452.266,51	352.756.831,67	97,59	350.147.024,36	96,87	350.120.964,88	96,87	2.609.807,31
Despesas de Capital	53.019.566,00	55.902.066,00	49.315.024,21	88,22	40.192.664,14	71,90	38.347.149,12	68,60	9.122.360,07
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXVII) = (XXX + XXXI + XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI)	3.362.319.796,00	4.188.661.069,51	3.662.363.512,05	87,44	3.405.379.965,28	81,30	3.367.898.469,84	80,41	256.983.546,77

FONTE: Sistema SOF e CUBO, Secretaria Municipal da Fazenda. Data da emissão: 16/01/2024.

Tabela 23 - Despesas totais com saúde computadas e não computadas no cálculo do mínimo.

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE (Computadas e não computadas no cálculo do limite mínimo)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	7.620.571.173,00	9.324.740.038,33	9.024.119.535,85	96,78	8.686.384.638,64	93,15	8.628.303.523,62	92,53	337.734.897,21
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	6.206.070.453,00	7.194.352.717,47	6.807.393.241,75	94,62	6.367.266.806,92	88,50	6.320.569.366,99	87,85	440.126.434,83
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	524.546.658,00	759.090.863,29	707.523.659,02	93,21	598.851.229,93	78,89	592.277.624,70	78,02	108.672.429,09
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	229.563.633,00	278.347.027,16	203.247.655,52	73,02	158.250.533,74	56,85	156.922.492,76	56,38	44.997.121,78
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (IX + XXXVII)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	3.202.141.852,00	3.756.013.677,34	3.691.783.968,46	98,29	3.593.358.677,37	95,67	3.584.204.167,18	95,43	98.425.291,09
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	17.782.893.769,00	21.312.544.323,59	20.434.068.060,60	95,88	19.404.111.886,60	91,05	19.282.277.175,25	90,47	1.029.956.174,00

FONTE: Sistema SOF e CUBO, Secretaria Municipal da Fazenda. Data da emissão: 16/01/2024.

9. RELATÓRIO ANUAL GERENCIAL DA DIVISÃO DE AUDITORIA SUS/COCIN

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

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

Foram totalizadas 706 horas de atividades complementares pela equipe da COCIN/Auditoria, com o objetivo de enriquecer a formação dos profissionais por meio de Cursos Extracurriculares, participação em Palestras, Congressos, Publicação de Artigo e Oficina Regional do Sistema Nacional de Auditoria (SNA).

Foram programadas ações para à realização de auditorias nas áreas de Terapia Renal Substitutiva (TRS), Quimioterapia, Radioterapia e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), conforme definidas no Plano Anual de Auditoria (PAA) de 2023, todas em fase de consolidação.

Foram realizadas 355 atividades no período de **janeiro a dezembro de 2023** em Instituições vinculadas ao SUS, sendo 335 auditorias, 12 monitoramentos, 04 visitas técnicas por demanda interna e 04 visitas técnicas por demanda externa. Analisados no mesmo período, o total de 3.427 Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e 3.890 de Autorização de Procedimento Ambulatorial Alta Complexidade (APAC).

As recomendações apresentadas no Relatório Anual de Gestão (RAG) possuem texto padrão para as auditorias programadas, demandadas pelo Ministério da Saúde/Secretaria de Assistência à Saúde (MS/SAS) e Componente Municipal do SNA, relacionadas às cobranças de procedimentos nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH). Não se mostra viável copiar a íntegra dos relatórios das auditorias, pois podem conter diversos itens que não seriam comportados no RAG, sendo, nesse caso, necessário consultar os relatórios completos no Portal do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA):

<https://consultaauditoria.saude.gov.br/visao/pages/principal.html;jsessionid=4E42410B8298EB73167754D1FA5B03A1.server-consultaauditoria-srvjpdf218?0>

Os dados a serem utilizados nas consultas ao sistema podem ser encontradas na Tabela Resumo de Auditorias apresentada na sequência. Nela estão apresentadas as principais informações sobre o mês em que a auditoria foi realizada, tipo de atividade, número da atividade, demandante, órgão responsável, registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da unidade auditada, finalidade, status e resumo das recomendações de cada auditoria. Nesta tabela, o primeiro item de cada mês se refere ao monitoramento mensal consolidado das auditorias.

9.1. Passo a Passo para Acessar os Relatórios

SNA
Sistema Nacional
de Auditoria do SUS

Inicial Voltar para o Portal SNA

CONSULTA AUDITORIAS

Consulta pública de auditorias

Nesta consulta estão disponíveis as auditorias concluídas (encerradas) pelo Sistema Nacional de Auditoria do SUS – SNA, que aderiram ao SISAUD/SUS – Sistema de Auditoria do SUS e que optaram pela publicação de suas atividades.

1. Selecione a UF, Município e o Órgão desejados

Consulta

UF: SP

Municípios: SÃO PAULO

Órgão(*): Secretaria Municipal de Saúde de

Tipo Atividade: Selezione

Nº da Atividade:

Período Encerramento:

Até:

(*): Órgão que realizou a atividade.

CONSULTAR

SNA
Sistema Nacional
de Auditoria do SUS

Inicial Voltar para o Portal SNA

CONSULTA AUDITORIAS

Consulta pública de auditorias

Nesta consulta estão disponíveis as auditorias concluídas (encerradas) pelo Sistema Nacional de Auditoria do SUS – SNA, que aderiram ao SISAUD/SUS – Sistema de Auditoria do SUS e que optaram pela publicação de suas atividades.

2. Selecione o tipo de Atividade desejada

Consulta

UF: SP

Municípios: SÃO PAULO

Órgão(*): Secretaria Municipal de Saúde de

Tipo Atividade: Selezione

Nº da Atividade:

Período Encerramento:

Até:

(*): Órgão que realizou a atividade.

CONSULTAR

CONSULTA AUDITORIAS

Consulta pública de auditorias

Nesta consulta estão disponíveis as auditorias concluídas (encerradas) pelo Sistema Nacional de Auditoria do SUS – SNA, que aderiram ao SISAUD/SUS – Sistema de Auditoria do SUS e que optaram pela publicação de suas atividades.



Consulta

UF:


Municípios:

Órgão(*):

Tipo Atividade:

Nº da Atividade:

Período Encerramento: 

Até: 

a atividade.

**3. Digite o nº da
Atividade_(opcional)**

CONSULTA AUDITORIAS

Consulta pública de auditorias

Nesta consulta estão disponíveis as auditorias concluídas (encerradas) pelo Sistema Nacional de Auditoria do SUS – SNA, que aderiram ao SISAUD/SUS – Sistema de Auditoria do SUS e que optaram pela publicação de suas atividades.



Consulta

UF:

Municípios:

Órgão(*):

Tipo Atividade:

Nº da Atividade:

F:

A:

(*): Órgão que realizou a atividade

4. Clique em Consultar

Atividade	Nº	Entidade Responsável	Encerramento	Órgão	Consulta
Auditoria	2709	SMS SP GABINETE	26/02/2024	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Relatório

10 Mostrando 1 a 1 de 1 registro(s)

5. Clique em Relatório

Relatórios Consolidados

Atividade Nº: 2709

Tipo: Auditoria

Unidade	Tamanho
SMS SP GABINETE	358kb 

6. Clique no disquete para baixar o relatório

Após o encerramento das atividades no SISAUD/SUS, existe um lapso temporal de aproximadamente 15 dias entre a ordem de publicação no sistema e a disponibilização no portal do Ministério.

As visitas técnicas não são publicizadas e não possuem recomendações, pois se destinam à observação de atividades práticas e situações profissionais reais desenvolvidas conforme escopo da atividade. A ausência de publicização desse tipo de atividade também se dá em virtude da Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e do Decreto Municipal n.º 59.767 de 15 de setembro de 2020.

Por fim, as atividades demandadas pelo MS/SAS e Componente Municipal do SNA relacionadas às cobranças de procedimentos nas AIH, foram monitoradas mensalmente e registradas no Sistema de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS).

9.2. Consolidado da Produção – 2023

Quantidade de AIH apresentadas por Natureza da Instituição

2023			
Competência	Natureza Pública	Natureza Privada	Total
1º Quadrimestre	79.571	25.627	105.198
2º Quadrimestre	83.755	24.097	107.852
3º Quadrimestre	85.633	22.552	108.185
Total	248.959	72.276	321.235

Fonte: SIHD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

Valor (R\$) das AIH Apresentadas por Natureza da Instituição

2023			
Competência	Natureza Pública (R\$)	Natureza Privada (R\$)	Total (R\$)
1º Quadrimestre	R\$ 76.848.096,94	R\$ 53.736.766,27	R\$ 130.584.863,21
2º Quadrimestre	R\$ 77.421.576,98	R\$ 52.852.678,52	R\$ 130.274.255,50
3º Quadrimestre	R\$ 88.936.918,66	R\$ 53.236.934,22	R\$ 142.173.852,88
Total	R\$ 243.206.592,58	R\$ 159.826.379,01	R\$ 403.032.971,59

Fonte: SIHD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

Quantidade de AIH Auditadas Analiticamente

2023	
Competência	Quantidade de AIH auditadas
1º Quadrimestre	11.753
2º Quadrimestre	13.698
3º Quadrimestre	15.202
Total	40.653

Fonte: SIHD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

Quantidade de Atividades por Tipo

2023	
Tipo de atividade	Quantidade
Auditoria, Monitoramento e Visita Técnica 1º Quadrimestre	137
Auditoria, Monitoramento e Visita Técnica 2º Quadrimestre	107
Auditoria, Monitoramento e Visita Técnica 3º Quadrimestre	111
Total	355

Fonte: SISAUD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

Quantidade de Atividades por Origem da Demanda

2023				
Origem	Quantidade			
Período	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Interna – Programação de Auditoria do SUS	134	105	108	347
Interna – Outras estruturas da SMS	2	1	1	4
Demandas Externas	1	1	2	4
Total	137	107	111	355

Fonte: SISAUD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

Quantidade de Atividades por Finalidade

2023				
Finalidade	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Aferir <i>in loco</i> a realização e cobrança de procedimentos de oncologia	8	8	8	24
Aferir <i>in loco</i> a realização e cobrança de procedimentos hospitalares	88	89	89	266
Auditar analiticamente as AIH do SIHD	4	4	4	12
Monitoramento	4	4	4	12
Total	104	105	105	314

Fonte: SISAUD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

Valor Fiscalizado nas Atividades de Auditoria

2023		
Mês	Valor fiscalizado – R\$	Valor Glosado – R\$
1º Quadrimestre	R\$ 38.849.756,67	R\$ 320.475,78
2º Quadrimestre	R\$ 41.416.117,49	R\$ 474.527,50
3º Quadrimestre	R\$ 39.729.372,75	R\$ 912.351,81
Total	R\$ 119.995.246,91	R\$ 1.707.355,09

Fonte: SISAUD/Relatórios – Divisão de Auditoria do SUS

Quantidade de AIH analisadas por Tipo de Bloqueio

2023				
TIPO DE BLOQUEIO	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
AIH bloqueadas no filtro de Sobrepostas no Movimento	8.901	10.031	11.026	29.958
AIH bloqueadas no filtro de Sobrepostas no Estado	0	0	0	0
AIH bloqueadas no filtro de Solicitação de liberação	7.877	7.381	7.098	22.356
AIH bloqueadas no filtro de agravos de notificação	1.811	1.089	613	3.513
AIH bloqueadas no filtro de duplicidades de CNS	191	169	151	511
AIH bloqueadas no filtro de duplicidades de Sequenciais em Oncologia	2	2	2	6
AIH bloqueadas no filtro de duplicidades de Sequenciais em Ortopedia	16	2	2	20
AIH bloqueadas no filtro de duplicidades de Sequenciais em Neurocirurgia	5	7	12	24
AIH bloqueadas no filtro de duplicidades de nomes	8	10	12	30
AIH bloqueadas no filtro de sexo incompatível com procedimento	40	35	42	117
Total 1º Quadrimestre	18.851	18.726	18.958	56.535

Fonte: SIHD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

9.3. Tabela Resumo de Auditorias

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
jan/23	Monitoramento	1	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de Janeiro/2023 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 134 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de Janeiro de 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
jan/23	Auditoria	2374	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Janeiro/2023	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação Janeiro/2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
jan/23	Auditoria	2375	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7385978	HD RH Certa Móvel Cirúrgico CIES	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
jan/23	Auditoria	2376	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
jan/23	Auditoria	2377	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HM Sorocabana	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
jan/23	Auditoria	2378	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9950931	HM Integrado Santo Amaro AE	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
jan/23	Auditoria	2379	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7019076	Unidade Hospitalar Brasilândia Freg. do Ó	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
jan/23	Auditoria	2380	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
jan/23	Auditoria	2381	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia M. de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
jan/23	Auditoria	2382	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998178	Unidade Hospitalar Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2383	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2384	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2385	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2386	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2387	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2751933	HD RH Certa Pehna	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2388	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2389	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2390	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2391	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2751925	HD RH Certa Cidade Ademar	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2392	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2393	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria - Pirituba	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
jan/23	Auditoria	2394	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2751976	HD RH Certa Mooca	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2395	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6135749	HD RH Certa Mooca	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2396	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2397	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2398	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2399	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2400	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em Janeiro/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2401	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Analisar os relatórios das auditorias da TRS - Terapia Renal Substitutiva.	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2402	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6253415	Nefrolapa	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2403	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2090147	Baxter Rcs Centro De Cuidado Renal	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2404	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6207693	Davita Servicos De Nefrologia Jardim Das Imbuias	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
jan/23	Auditoria	2405	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2406	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2073471	Clinica Leste	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2407	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2048108	Nefrocor	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2408	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2048116	Fresenius Medical Care	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2409	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091569	CNTT	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2410	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3064174	Home Dialysis Center	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2411	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2071991	Senesp	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jan/23	Auditoria	2412	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089343	Untr Unidade De Nefrologia Dialise E Transplante Renal	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
jan/23	Auditoria	2413	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2057077	Davita Santana	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2414	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2039559	Pronefron	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2415	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9989579	Nephro Group Clinica De Dialise	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2416	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5550637	Davita Joao Dias	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2417	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6213529	Renalcare Nefrologia	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2418	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2032228	Nephron	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2419	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091615	Davita Penha	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2420	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7499078	Clinica Nefrológica Santa Catarina	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
jan/23	Auditoria	2421	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2048302	Davita Perdizes	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestatador
jan/23	Auditoria	2422	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2058553	Cetene	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestatador
jan/23	Auditoria	2423	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestatador
jan/23	Auditoria	2424	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6233422	Clinica De Nefrologia Renalclass	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestatador
jan/23	Auditoria	2425	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6228194	Clinica Nefrológica Do Itaim Paulista	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestatador
jan/23	Auditoria	2426	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2048094	Clinica Nefrológica Sao Miguel Sc Ltda.	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestatador
jan/23	Auditoria	2427	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3524086	Cenesul Centro De Nefrologia Zona Sul	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestatador
jan/23	Auditoria	2428	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7602235	Nefroclinica Ipiranga	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestatador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
jan/23	Auditoria	2429	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2071282	Enesp	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
jan/23	Auditoria	2430	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082624	Hospital Santa Cruz	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de TRS - Terapia Renal Substitutiva	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/23	Monitoramento	2	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de Fevereiro/2023 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 217 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de Fevereiro de 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/23	Auditoria	2431	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação Fevereiro/2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/23	Auditoria	2432	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7378394	HD RH Certa M'Boi Mirim II	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/23	Auditoria	2433	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/23	Auditoria	2434	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/23	Auditoria	2435	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
fev/23	Auditoria	2436	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091658	HD RH Certa M'Boi Mirim I	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
fev/23	Auditoria	2437	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
fev/23	Auditoria	2438	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
fev/23	Auditoria	2439	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
fev/23	Auditoria	2440	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
fev/23	Auditoria	2441	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia M. de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
fev/23	Auditoria	2442	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HM Sorocabana	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
fev/23	Auditoria	2443	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0161438	HM Guarapiranga	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
fev/23	Auditoria	2444	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
fev/23	Auditoria	2445	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
fev/23	Auditoria	2446	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
fev/23	Auditoria	2447	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
fev/23	Auditoria	2448	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
fev/23	Auditoria	2450	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
fev/23	Auditoria	2451	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em Fevereiro/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
fev/23	Visita Técnica	44	Procuradoria Geral do Município	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9539824	Unidade AE Santo Amaro CIES	Averiguar in loco a solicitação de Visita Técnica conforme Processo Sei! n.º 6021.2023/0001053-2	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Monitoramento	3	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de Março/2023 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 194 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de Março de 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2452	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Março/2023	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação Março/2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2453	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2454	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HM Sorocabana	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2455	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077752	Hospital Monumento	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2456	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2457	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
mar/23	Auditoria	2458	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0161438	HM Guarapiranga	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2459	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2460	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2461	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089696	GRAAC - IOP	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2462	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9950931	HM Integrado Santo Amaro AE	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2463	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Dr. Mario de Moraes A. Silva - Cachoeirinha	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2464	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2465	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2751976	HD RH Certa São Miguel Tito	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2466	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedicto Montenegro	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2467	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7992890	HD RH Certa Capela do Socorro	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2468	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2469	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
mar/23	Auditoria	2470	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2471	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7019076	Unidade Hospitalar Brasilândia Freg. do Ó	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2472	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia M. de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2473	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2474	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2475	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2476	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2477	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2478	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Auditoria	2479	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em Março/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mar/23	Visita Técnica	45	Setores Internos da SMS (SERMAP)	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7385978	HD RH Certa Móvel Cirúrgico CIES	Averiguar in loco a solicitação de Visita Técnica conforme Processo Sei! n.º 6018.2023/0005871-7	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
abr/23	Monitoramento	4	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de Abril/2023 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 121 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de Abril de 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2480	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Abril/2023	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação Abril/ 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.481	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2751925	HD RH Certa Cidade Ademar	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.482	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.483	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria - Pirituba	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.484	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.485	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.486	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7252455	Hospital Profª Lydia Storopoli	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.487	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.488	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
abr/23	Auditoria	2.489	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia M. de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.490	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.491	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.492	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.493	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.494	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077655	AACD - Associação de Assistência à Criança Deficiente	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.495	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.496	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.497	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.498	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HM Sorocabana	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.499	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078597	Unidade Referenciada Osvaldo Cruz Vergueiro	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.500	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
abr/23	Auditoria	2.501	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.502	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Auditoria	2.503	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em Abril/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
abr/23	Visita Técnica	46	Setores Internos da SMS (SERMAP)	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7385978	HD RH Certa Móvel Cirúrgico CIES	Averiguar in loco os leitos ativos conforme CNES 04/2023 - Proc. Sei! n.º 6018.2023/0031886-7	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Monitoramento	5	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de Maio/2023 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 98 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de Maio de 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.504	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Maio/2023	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação Maio/ 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.505	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.506	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.507	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.508	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7019076	Unidade Hospitalar Brasilândia Freg. do Ó	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
mai/23	Auditoria	2.509	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.510	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.511	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2751976	HD RH Certa São Miguel Tito	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.512	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.513	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.514	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.515	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.516	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria - Pirituba	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.517	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HM Sorocabana	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.518	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.519	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.520	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
mai/23	Auditoria	2.521	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091399	Associação Nossa Senhora do Pari	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.522	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.523	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077752	Hospital Monumento	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.524	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.525	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia M. de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.526	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7252455	Hospital Profª Lydia Storopoli	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.527	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedicto Montenegro	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2.528	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2.529	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077507	Hospital Leforte Liberdade	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.530	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2.531	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2.532	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102075	HM Bela Vista Santa Dulce dos Pobres	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2024	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
mai/23	Auditoria	2533	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Auditoria	2534	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em Maio/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Visita Técnica	47	Setores Internos da SMS (SERMAP)	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	1483214	El Diagnóstico Jabaquara	Averiguar a realização de exames conforme solicitado no Processo Sei! n.º 6018.2023/0038454-1	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
mai/23	Visita Técnica	48	Procuradoria Geral do Município	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Averiguar in loco a solicitação de Visita Técnica conforme Processo Sei! n.º 6021.2023/0026216-7	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Monitoramento	6	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de Junho/2023 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 53 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de Junho de 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2535	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Junho/2023	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação Junho/2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2536	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2537	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria - Pirituba	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2538	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
jun/23	Auditoria	2539	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2540	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedicto Montenegro	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2541	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Dr. Mario de Moraes A. Silva - Cachoeirinha	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2542	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia M. de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2543	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2544	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2751976	HD RH Certa São Miguel Tito	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2545	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2546	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2547	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2548	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2549	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2550	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopolli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
jun/23	Auditoria	2551	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2552	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2553	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2554	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HM Sorocabana	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2555	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2556	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jun/23	Auditoria	2557	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em Junho/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Monitoramento	7	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de Julho/2023 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 63 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de Julho de 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2558	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Julho/2023	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação Julho/ 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2559	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
jul/23	Auditoria	2560	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2561	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2562	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2563	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2564	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2565	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2566	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2567	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria - Pirituba	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2568	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2569	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2570	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedicto Montenegro	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2571	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102075	HM Bela Vista Santa Dulce dos Pobres	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
jul/23	Auditoria	2572	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077507	Hospital Leforte Liberdade	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2573	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2574	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2575	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2576	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2577	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2578	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
jul/23	Auditoria	2579	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em Julho/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Monitoramento	8	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de Agosto/2023 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 107 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de agosto de 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2580	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Agosto/2023	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação Agosto/2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
ago/23	Auditoria	2581	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2582	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria - Pirituba	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2583	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091658	HD RH Certa M'Boi Mirim I	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2584	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Dr. Mario de Moraes A. Silva - Cachoeirinha	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2585	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2586	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2587	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2588	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7992890	HD RH Certa Capela do Socorro	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2589	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2590	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2591	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2592	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
ago/23	Auditoria	2593	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2594	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2595	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2596	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2597	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2598	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089696	GRAAC - IOP	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2599	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2600	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2601	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102075	HM Bela Vista Santa Dulce dos Pobres	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2602	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2603	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
ago/23	Auditoria	2604	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em Agosto/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
set/23	Monitoramento	9	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de Setembro/2023 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 158 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de setembro de 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2605	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Setembro/2023	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação Setembro/2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2606	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2607	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2608	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2609	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077752	Hospital Monumento	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2610	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2611	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2612	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2613	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091658	HD RH Certa M'Boi Mirim I	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
set/23	Auditoria	2614	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077655	AACD - Associação de Assistência à Criança Deficiente	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2615	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2616	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2617	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2618	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2619	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2620	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102075	HM Bela Vista Santa Dulce dos Pobres	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2621	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria - Pirituba	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2622	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2623	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2624	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia M. de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2625	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
set/23	Auditoria	2626	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2751925	HD RH Certa Cidade Ademar	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2627	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2628	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077507	Hospital Leforte Liberdade	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2629	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Dr. Mario de Moraes A. Silva - Cachoeirinha	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2630	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2631	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075962	Hosp. Santa Casa Santo Amaro	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2632	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2633	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
set/23	Auditoria	2634	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em Setembro/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Monitoramento	10	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de Outubro/2023 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 145 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de outubro de 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2635	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590 2077531	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer A.C. Camargo Câncer Center	Verificar a regularidade da prestação de serviços de Radioterapia	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
out/23	Auditoria	2636	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590 2077531	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer A.C. Camargo Câncer Center	Verificar a regularidade da prestação de serviços de Quimioterapia	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2637	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Outubro/2023	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação Outubro/2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2638	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2751925	HD RH Certa Cidade Ademar	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2639	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2640	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2641	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2642	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2643	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2644	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	158100	HM Brigadeiro	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2645	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	161438	HM Guarapiranga	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2646	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2647	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
out/23	Auditoria	2648	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2649	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2650	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2651	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2751976	HD RH Certa São Miguel Tito	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2652	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia M. de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2653	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2654	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998178	Unidade Hospitalar Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2655	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2656	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2657	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2658	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedicto Montenegro	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
out/23	Auditoria	2659	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
out/23	Auditoria	2660	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
out/23	Auditoria	2661	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077507	Hospital Leforte Liberdade	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
out/23	Auditoria	2662	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
out/23	Auditoria	2663	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em Outubro/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
nov/23	Monitoramento	11	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH ref. aos relatórios de auditorias operativas de Novembro/2023 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 186 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de novembro de 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
nov/23	Auditoria	2664	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Novembro/2023	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação Novembro/2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
nov/23	Auditoria	2665	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
nov/23	Auditoria	2666	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078597	Unidade Referenciada Osvaldo Cruz Vergueiro	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
nov/23	Auditoria	2667	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077752	Hospital Monumento	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador
nov/23	Auditoria	2668	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pre-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
nov/23	Auditoria	2669	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2670	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2671	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	158100	HM Brigadeiro	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2672	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2673	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	BP São Joaquim	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2674	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HM Sorocabana	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2675	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2676	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2677	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2678	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedicto Montenegro	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2679	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2680	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
nov/23	Auditoria	2681	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2682	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2683	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2684	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia M. de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2685	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Auditoria	2686	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em Novembro/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
nov/23	Visita Técnica	49	Setores Internos da SMS (SERMAP)	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089343	Untr Unidade De Nefrologia Dialise E Transplante Renal	Averiguar denuncia, conforme Processo SEI n.º 6018.2023/0110410-0	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Monitoramento	12	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH ref. aos relatórios de auditorias operativas de Dezembro/2023 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 79 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de dezembro de 2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2687	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590 2077531	BP São Joaquim Hospital do Rim e Hipertensão	Verificar a regularidade da prestação de serviços de OPME	Em andamento	Aguardando retorno do Relatório Preliminar	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
dez/23	Auditoria	2688	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	SMS SP Gabinete	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em Dezembro/2023	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação Dezembro/2023	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2689	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2690	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2691	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2692	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2693	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2694	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102075	HM Bela Vista Santa Dulce dos Pobres	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2695	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2696	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2697	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2698	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2751976	HD RH Certa São Miguel Tito	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2699	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
dez/23	Auditoria	2700	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia M. de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2701	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2702	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2703	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2704	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HM Sorocabana	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2705	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2706	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2707	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	A.C. Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Auditoria	2708	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Inst. Bras. Controle Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em Dezembro/2023 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Visita Técnica	50	Procuradoria Geral do Município	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6984649	BP Santo Antonio	Averiguar in loco a solicitação de Visita Técnica conforme Processo Sei! n.º 6021.2023/0066756-6	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador
dez/23	Visita Técnica	51	Procuradoria Geral do Município	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6984649	BP Santo Antonio	Averiguar in loco a solicitação de Visita Técnica conforme Processo Sei! n.º 6021.2023/0071581-1	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Pres-tador

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Disponível em: BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CIT n. 45, de 25 de julho de 2019. Altera o anexo da Resolução nº 08, de 24 de novembro de 2016. Exclui, a partir do ano de 2019, o indicador nº 20 da pactuação interfederativa de que trata a Resolução CIT nº 08, de 24 de novembro de 2016, que passa a vigorar nos termos do anexo a esta Resolução. Disponível em: http://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-emsaude/pactua-cao-interfederativa-de-indicadores2020/resolucao_cit_exclusao_do_indicador_20_da_pactua-cao_interfederativa.pdf
- SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Plano Municipal de Saúde 2022-2025. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, 2021. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/plano_municipal_de_saude_2021_240822_versao_site.pdf
- SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Relatório Anual de Gestão 2022 - RAG 2022. 29.mar.2023. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/rag_2022_corrigido_2023_04_28_compressed.pdf
- SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Relatório de acompanhamento orçamentário e financeiro do 1º quadrimestre de 2023 - Janeiro a Abril 2023. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/anexo_rdqa_1_2023_06_15.pdf
- SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Relatório de acompanhamento orçamentário e financeiro do 2º quadrimestre de 2023 - Janeiro a Agosto. 2023. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/anexo_rdqa2_2023_v01.pdf
- SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Relatório de acompanhamento orçamentário e financeiro do 3º quadrimestre de 2023 - Janeiro a Dezembro. 2023. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/anexo_rdqa_2023_v01_compressed.pdf
- SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Relatório da 21ª Conferência Municipal de Saúde: Amanhã vai ser outro dia. 28 a 30 de abril de 2023. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Relatorio_final_21_Conferencia_Municipal_Saude_Primeira_Versao.pdf

LEGENDA DE SELOS



ODS 2. Fome Zero e Agricultura Sustentável



ODS 3. Saúde e Bem-Esta.



ODS 5. Igualdade de Gênero



ODS 8. Trabalho Decente e Crescimento Econômico



ODS 10. Redução das Desigualdades



ODS 15. Vida Terrestre



ODS 16. Paz, Justiça e Instituições Eficazes



Programa de Metas



Participação Social



Conselho Municipal de Saúde



20ª Conferência Municipal de Saúde



Meta Readequada

LISTA DE METAS DO PMS RELACIONADAS AOS ODS

AGENDA 2030 OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL



ODS 2. Fome Zero e Agricultura Sustentável.

Meta Municipal 2.2.

Até 2030, reduzir a subnutrição crônica e aguda e reduzir a aceleração do excesso de peso em crianças menores de cinco anos, e atender as necessidades nutricionais de gestantes e lactentes menores de seis meses.



ODS 3. Saúde e Bem-Estar.

Meta Municipal 3.1.

Até 2030, reduzir a razão de mortalidade materna no município de São Paulo para no máximo 42 mortes por 100.000 nascidos vivos.

Meta Municipal 3.2.

Até 2030, reduzir no município de São Paulo o coeficiente de mortalidade infantil para abaixo de 10 por mil nascidos vivos.

Meta Municipal 3.3.

Até 2030, acabar com a epidemia de AIDS, controlar como problema de saúde pública a tuberculose, a hepatite C e as arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* no município de São Paulo.

Meta Municipal 3.4.

Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelos quatro principais grupos doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Meta Municipal 3.5.

Melhorar e ampliar a prevenção e o tratamento das pessoas com problemas decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas.

Meta Municipal 3.7.

Até 2030, assegurar e tornar mais acessível o acesso universal aos serviços e aos métodos contraceptivos, ao planejamento reprodutivo, à informação e à educação, com foco na redução da gravidez na adolescência.

Meta Municipal 3.8.

Atingir a cobertura universal de saúde, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes e de qualidade.

Meta Municipal 3.9.

Até 2030, ampliar o atendimento dos programas VigiAr, VigiSolo, VigiQuim e VigiDesastres no município de São Paulo, bem como incentivar e promover iniciativas articuladas com outros parceiros e atores, visando prevenir e reduzir a exposição da população aos riscos de saúde associados à poluição do ar, do solo, das águas e por produtos químicos.



ODS 5. Igualdade de Gênero.

Meta Municipal 5.2.

Eliminar todas as formas de violência de gênero nas esferas pública e privada, destacando a violência sexual, o tráfico de pessoas e os homicídios, nas suas intersecções com raça, etnia, idade, deficiência, orientação sexual, identidade de gênero, territorialidade, cultura, religião e nacionalidade, em especial para as mulheres e meninas em situação de maior vulnerabilidade.

Meta Municipal 5.6.

Promover e garantir a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos, considerando etnia, idade, deficiência, regiões periféricas, orientação e identidade de gênero.



ODS 8. Trabalho Decente e Crescimento Econômico.

Meta Municipal 8.8.

Proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros e protegidos para todos os trabalhadores, incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes, e pessoas em empregos precários.



ODS 10. Redução das Desigualdades.

Meta Municipal 10.2.

Até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, origem, religião, condição econômica ou outra.

Meta Municipal 10.7.

Apoiar a população imigrante visando a mobilidade ordenada, segura, regular e responsável das pessoas, inclusive por meio da implementação de políticas de migração planejadas e bem geridas.



ODS 15. Vida Terrestre.



ODS 16. Paz, Justiça e Instituições Eficazes.

Meta Municipal 16.1.

Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionada em todos os distritos.

Meta Municipal 16.2.

Proteger todas as crianças e adolescentes do abuso, exploração, tráfico, tortura e todas as outras formas de violência.

Meta Municipal 16.10.

Assegurar o acesso público à informação, como parte dos direitos e garantias fundamentais, em conformidade com a legislação nacional, municipal e os acordos internacionais.

LISTA DE SIGLAS

AB - Atenção Básica
ABO - Associação Brasileira de Ouvidores
ACLS - Advanced Cardiovascular Life Support (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia)
ACRi - Área Contaminada com Risco Confirmado
ACS - Agente Comunitário de Saúde
ADL - Avaliação de Densidade Larvária
AE - Ambulatório de Especialidades
AHM - Autarquia Hospitalar Municipal
AIDS - *Acquired immunodeficiency syndrome* (Síndrome da Imunodeficiência Humana)
AIH - Autorização de Internação Hospitalar
AMA - Assistência Médica Ambulatorial
AMA-E - Assistência Médica Ambulatorial de Especialidades
AMLURB - Autoridade Municipal de Limpeza Urbana
AMPI - Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica
AMPI-AB - Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APA - Autorização Prévia Anual
APAC - Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade
APD – Acompanhante da Pessoa com Deficiência
APGP - Assessoria Parlamentar e de Gestão Participativa
APS - Atenção Primária à Saúde
ASB - Auxiliar de Saúde Bucal
ASCOM - Assessoria de Comunicação
ASES - Avaliador e Simulador de Acessibilidade em Sítios
ASPLAN - Assessoria de Planejamento
AT - Acompanhante Terapêutico
ATSPI - Área Técnica Saúde da Pessoa Idosa
BI - *Business Intelligence* (em inglês)
BID - Banco Interamericano de Desenvolvimento
BPA - Boletim de Produção Ambulatorial
CAB - Coordenadoria de Atenção Básica
CACAC - Coordenadoria de Avaliação e Controle da Assistência Complementar
CAH - Coordenadoria de Assistência Hospitalar
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAPSIJ - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
CAS - Coordenadoria de Administração e Suprimentos
CBO - Classificação Brasileira de Ocupações
CCI - Cuidados Continuados Integrados
CCO - Centro de Cuidado Odontológico
CD - Coleta de Dados Simplificada
CD4 - Grupamento de diferenciação 4 ou *Cluster of differentiation* (em inglês)
CDC - Centro de Prevenção e Controle de Doenças
CDS - Coleta de Dados Simplificada

CECCO - Centro de Convivência e Cooperativa
CECI - Centro de Educação e Cultura Indígena
CEI - Centro de Educação Infantil
CEInfo - Coordenação de Epidemiologia e Informação
CEMA - Centro de Medicina Avançada
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas
NISA - Núcleo Integrado de Saúde Auditiva
CEO-D - Índice de dentição decídua (número de dentes decíduos cariados, com extrações indicadas, obturados)
CER - Centro Especializado em Reabilitação
CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CETESB - Companhia Ambiental do Estado de São Paulo
CFO - Coordenadoria de Finanças e Orçamento
CFT - Comissão Farmacoterapêutica
CGM - Controladoria Geral do Município
CI - Coeficiente de Incidência
CIB - Comissão Intergestores Bipartite
CID - Classificação Internacional de Doenças
CID-10 - Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão
CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
CIS - Coordenadoria de Informação em Saúde
CIT - Comissão Intergestores Tripartite
CLT - Consolidação das Leis do Trabalho
CM - Coeficiente de Mortalidade
CMI - Coeficiente de Mortalidade Infantil
CMS - Conselho Municipal de Saúde
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNRUA - Consultório na Rua
CNS - Cartão Nacional de Saúde
COAPES - Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde
COCIN - Coordenadoria de Controle Interno
COE - Centro de Operações de Emergências
COGEP - Coordenadoria de Gestão de Pessoas
COJUR - Coordenadoria Jurídica
COSAP - Coordenadoria de Saúde e Proteção ao Animal Doméstico
COSEMS-SP - Conselho de Secretários Municipais de São Paulo
COVID - *Coronavirus disease 2019* (do inglês), doença por coronavírus 2019 (em português)
COVISA - Coordenadoria de Vigilância em Saúde
CPCS - Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde
CPCSS - Coordenadoria de Parcerias e Contratações de Serviços
CQH - Compromisso com a Qualidade Hospitalar
CRASA - Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação
CROSS - Central de Regulação de Oferta e Serviços de Saúde
CRS - Coordenadorias Regionais de Saúde
CRST - Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
CRUE - Central de Regulação de Urgência e Emergência
CS - Coordenadoria de Atenção à Saúde
CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento

CTIC - Coordenadoria de Tecnologia da Informação e Comunicação
CV - Carga Viral
DAE - Departamento de Especialidades
DANT - Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DAS - Distritos Administrativos
DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DCGC - Departamento de Contratos de Gestão e Convênios
DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DCV - Doenças Cerebrovasculares
DEGAS - Departamento de Gestão da Assistência
DI - Departamento de Infraestrutura
DIC - Doenças Isquêmicas do Coração
DIGISUS - Sistema de Informação
DJES - Departamento de Apoio Técnico às Demandas Judiciais em Saúde
DM - Diabetes Mellitus
DN - Declaração de Nascido Vivo
DNC - Doenças e Agravos de Notificação Compulsória
DNCI - Doenças de Notificação Compulsória Imediata
DO - Declaração de Óbito
DOC - Diário Oficial da Cidade de São Paulo
DOF - Dor Orofacial
DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
DPC - Departamento de Prestação de Contas
DRS - Departamento Regional de Saúde
DST - Doenças Sexualmente Transmissíveis
DTIC - Departamento de Tecnologia da Informação e Comunicação
DTM - Disfunção Temporomandibular
DVE - Divisão de Vigilância Epidemiológica
DVISAM - Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental
DVISAT - Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador
DVPSIS - Divisão de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde
DVRS - Divisões Regionais de Vigilância em Saúde
DVZ - Divisão de Vigilância de Zoonoses
E10 - Código para Diabetes mellitus insulino-dependente, conforme a Classificação Internacional de Doenças
E14 - Código para Diabetes mellitus não especificado, conforme a Classificação Internacional de Doenças
EAB - Equipe de Atenção Básica
EAD - Educação à Distância
EAN - Educação Alimentar e Nutricional
EAP - Equipes de Atenção Primária
EASPI - Equipes de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa
EDA - Endoscopia Digestiva Alta
EMAD - Equipes Multiprofissionais de Apoio
EMAP - Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar
EMASP - Escola Municipal de Administração Pública de São Paulo
EMEI - Escolas Municipais de Educação Infantil
EMS - Escola Municipal da Saúde

EPM - Escola Paulista de Magistratura
EPS - Educação Permanente em Saúde
ESB - Equipe de Saúde Bucal
ESF - Estratégia de Saúde da Família
E-SUS - Estratégia do Ministério da Saúde para estruturação de informações
FA - Febre Amarela
FE - Fila de espera
FOSP - Fundação Oncocentro de São Paulo
FPO - Ficha de Programação Orçamentária
FUABC - Fundação do ABC
GA05 - Gestantes com 1ª consulta até 84 dias
GAB - Gabinete
GAL/SINAN - Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial/ Sistema de Informação de Agravos de Notificação
GAP - Grupo de Apreciação Partilhada
GDRF - Grupo de Desenvolvimento da Rede Física
GISA - Geoprocessamento e Informação Socioambiental
GM/MS - Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde
GSS - Gestão de Sistemas em Saúde
HAOC - Hospital Alemão Oswaldo Cruz
HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica
HD - Hospital dia
HISA - Hospital Integrado Santo Amaro
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana
HM - Hospital Municipal
HPV - Papiloma Vírus Humano
HSL - Hospital São Luis
HSPM - Hospital do Servidor Público Municipal
IABAS - Instituto de Atenção Básica e Avançada de Saúde
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
ILPI - Instituições de Longa Permanência para Idosos
ILTBT - Infecção Latente por Tuberculose
IMC - Índice de Massa Corporal
INCA - Instituto Nacional de Cancer
IP - Índice Predial
IRAS - Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
ISA - Inquérito de Saúde no Município de São Paulo
IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis
ITA - Índice de Transparência Ativa
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias
LER - Lesões por Esforços Repetitivos
LGBTQIA+ - Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queer, Intersexos, Assexuais e +
LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados
LOA - Lei Orçamentária Anual
MBA - Master Business Administration

MIF - Mulheres em idade fértil
MROSC - Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil
MS - Ministério da Saúde
MSP - Município de São Paulo
NAG - Núcleo de Atenção Gerontológica
NASF - Núcleo Ampliado de Saúde da Família
NDANT - Núcleo de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis
NDAT - Núcleo de Doenças Agudas Transmissíveis
NDTVZ - Núcleo de Doenças Transmitidas por Vetores e outras Zoonoses
NGQS - Núcleo de Gestão da Qualidade em Saúde
NPV - Núcleo de Prevenção da Violência
NUVIS - Núcleos de Vigilância em Saúde
ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OGM/CGM - Ouvidoria Geral do Município/Controladoria Geral do Município
OMS - Organização Mundial de Saúde
ONU - Organização das Nações Unidas
OPAS/MS - Organização Pan-Americana da Saúde
OPM - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção
OSS - Organização Social de Saúde
PA - Pronto Atendimento
PAI - Programa Acompanhante de Idosos
PAS - Programação Anual de Saúde
PAVS - Programa Ambientes Verdes e Saudáveis
PBF - Programa Bolsa Família
PCD - Pessoa com Deficiência
PdM - Programa de Metas
PEP - Profilaxias Pós Exposição Sexual
PFA - Paralisia Flácida Aguda
PGM - Procuradoria Geral do Município
PHTLS - Pre-hospital Trauma Life Support (Atendimento Pré-Hospitalar ao Trauma)
PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PLAMEP - Plano Municipal de Educação Permanente
PLAMSAN - Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional
PMCT - Programa Municipal de Controle da Tuberculose
PMI - Programa Municipal de Imunizações
PMPI - Plano Municipal pela Primeira Infância
PMS - Plano Municipal de Saúde
PMSP - Prefeitura Municipal de São Paulo
PNE - Paciente com Necessidades Especiais
PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPA - Plano Plurianual
PPCRG - Programa Permanente de Controle Reprodutivo de Cães e Gatos
PPCV - Plano Preventivo de Chuvas de Verão
PQAVS - Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
PREP - Profilaxia Pré Exposição
PRO-AIM - Programa de Aprimoramento da Informação de Mortalidade
PS - Pronto Socorro
PSE - Programa Saúde na Escola

PSM - Pronto-Socorro Municipal
PTS - Plano Terapêutico Singular
PVHIV - Pessoas vivendo com HIV
RAG - Relatório Anual de Gestão
RAS - Redes de Atenção à Saúde
RASPI - Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa
RDC - Resolução da Diretoria Colegiada
RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
REMUME-SP - Relação Municipal de Medicamentos de São Paulo
RENAST - Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde
RGA - Registro Geral Animal
RH - Recursos Humanos
RME - Rede Municipal Especializada
RMSP - Rede Municipal de São Paulo
RN - Recém-nascido
RNM - Ressonância Magnética
RRAS - Redes Regionais de Atenção à Saúde
RREO - Relatório Resumido da Execução Orçamentária
RT - Responsável Técnico
RUD - Repositório Único de Dados
RUE - Rede de Urgência e Emergência
SaaS - Software as a Service/SaaS de gestão em saúde, que controlam agendamentos, prontuários eletrônicos
SACs - Soluções Alternativas Coletivas
SAD - Serviço de Atendimento Domiciliar
SAE - Serviço de Assistência Especializada
SAI-SUS - Sistema de Informação Ambulatorial SUS
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAV - Suporte Avançado de Vida
SB - Saúde Bucal
SCR - Sarampo, Caxumba, Rubéola
SEABEVS - Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância
SEADE - Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados
SEAH - Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar
SEE-SP - Secretaria de Estado da Educação de São Paulo
SEGA - Secretaria Executiva de Gestão Administrativa
SEI - Sistema Eletrônico de Informações
SEM - Escola Municipal de Saúde
SEME - Secretaria Municipal de Esporte e Lazer de São Paulo
SERMAP - Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias
SES-SP - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
SG - Síndrome Gripal
SGM - Secretaria de Governo Municipal
SGM/CCGD - Comitê Central de Governança de Dados/Secretaria de Governo Municipal
SIA - Sistema de Informação Ambulatorial
SIAT - Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica
SICAD - Intervenção nos comportamentos aditivos e nas dependências
SICLOM - Sistema de Controle Logístico de Medicamentos

SIGA - Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde
SIGA-MAB - Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde - Módulo Atenção Básica
SIGPEC - Sistema Integrado de Gestão de Pessoas e Competências
SIH - Sistema de Informação Hospitalar
SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade
SIMC - Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/aids
SINAM - Sistema Nacional de Atendimento Médico
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória
SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SIPNI - Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações
SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SISAGUA - Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
SISCOLO - Sistema de Informação do câncer do colo do útero
SISLOGLAB - Sistema para solicitação e controle de estoque dos Testes Rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais para Atenção Básica
SISMAMA - Sistema de Informação do câncer de mama
SISPACTO - Pactuação Interfederativa de Indicadores da Saúde
SISPRENATAL - Sistema de informação do pré-natal
SIS-RH - Sistema de Informação de Recursos Humanos
SISVAN - Sistema de Vigilância Nutricional e Alimentar
SIURB - Secretaria Municipal de Infraestrutura Urbana e Obras
SIVEP-Gripe - Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe
SMADS - Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social de São Paulo
SMDHC - Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania
SME - Secretaria Municipal de Educação de São Paulo
SMIT - Secretaria Municipal de Inovação e Tecnologia de São Paulo
SMS - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
SMVS - Sistema Municipal de Vigilância em Saúde
SNA - Sistema Nacional de Auditoria
SOCESP - Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo
SOF - Sistema de Orçamento e Finanças
SP156 - Portal de Atendimento SP 156 da Prefeitura Municipal de São Paulo
SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave
SRM - Serviços de Referência de Mama
SRT - Serviço de Residência Terapêutica
STS - Supervisão Técnica de Saúde
STSVMJ - Supervisão Técnica de Saúde Vila Mariana Jabaquara
SUACRE - Coordenadoria de Saúde e Proteção ao Animal Doméstico
GCCZ - Gerência do Centro de Controle de Zoonoses
SUS - Sistema Único de Saúde
TJSP - Tribunal de Justiça de São Paulo
SVMA - Secretaria Municipal do Verde de Meio Ambiente de São Paulo
TA - Tecnologia Assistiva
TABWEB - Tabulador Web
TARM - Técnico Auxiliar de Regulação Médica
TARV - Terapia Antirretroviral

TB - Tuberculose
TC - Tomografia Computadorizada
TD - Taxa de Detecção
TDO - Tratamento Diretamente Observado
TEA - Transtorno do Espectro Autista
TMCS - Transtornos Mentais Comuns
TME - Tempo Médio de Espera
TR - Termo de Referência
TRS - Terapia Renal Substitutiva
TV - Transmissão Vertical
UA - Unidade de Acolhimento
UBS - Unidade Básica de Saúde
UCP - Unidade de Coordenação do Projeto
UDH - Unidade de Desenvolvimento Humano
UNACON - Unidade de Alta Complexidade em Oncologia
UNAIDS/ONU - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS
UPA - Unidade de Pronto Atendimento
UR - Unidade de Referência
URSI - Unidade de Referência à Saúde do Idoso
US - Unidade Sentinela
USG - Ultrassonografia
USP - Universidade de São Paulo
UTI - Unidade de Terapia Intensiva
UVIS - Unidade de Vigilância em Saúde
VD - Visita Domiciliar
VDRL - *Venereal Disease Research Laboratory* (do inglês)
VIGIAGUA - Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
VIGIAR - Programa de Vigilância de Populações Expostas aos Poluentes Atmosféricos
VIGIDESASTRES - Programa de Vigilância de Riscos Associados aos Desastres
VIGISOLO - Programa de Vigilância em Saúde Ambiental de Populações Expostas em Áreas Contaminadas do Município de São Paulo

ANEXO DE ADEQUAÇÕES DE METAS PMS - 2023

As diretrizes de planejamento do SUS estabelecem que o Relatório Anual de Gestão (RAG), além de ser o instrumento para apresentação de resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) anterior, deve orientar os eventuais redirecionamentos necessários ao Plano de Saúde e às programações anuais seguintes.

Esta revisão de planejamento é importante para manter as metas adequadas aos contextos e necessidades atuais. Cabe destacar que, entre o final de 2023 e início de 2024, houve um grande esforço de atendimento às demandas apresentadas pelo controle na avaliação de publicações anteriores sobre os instrumentos de gestão do SUS. Sinalizamos que, também a partir desse processo, todas as metas da diretriz 4 do Plano Municipal (metas regionalizadas) que não eram claras sobre a região de interesse da meta receberam em sua redação o nome do território (Supervisão Técnica de Saúde) a que se referem para facilitar sua identificação.

Neste sentido, conforme avaliação das áreas responsáveis da SMS, foram sinalizadas no RAG as readequações para o PMS, que são detalhadas no presente documento. As adequações realizadas foram classificadas por tipos de modificação, descritos a seguir:

Descrição das adequações por tipo de modificação	
Correção pontual	Ajustes de descrição da meta original ou da forma de apresentação de seus valores para facilitar entendimento; correções de valor-base, ano-base e área responsável; ajustes no indicador e na forma de cálculo para facilitar entendimento e monitoramento.
Alteração de entrega	Mudança de valores em relação à meta original.
Alteração da meta	Mudança de objeto e/ou indicador da meta.

O quadro abaixo apresenta o resumo quantitativo de adequações realizadas ao Plano, conforme tipo de adequação.

Tipo de adequação	Nº de modificações	Metas readequadas em 2023
Correção pontual	32	1.8.3 ; 1.8.4 ; 1.16.2 ; 1.42.1 ; 2.5.1 ; 2.11.2 ; 2.11.3 ; 2.13.1 ; 2.15.1 ; 2.21.1 ; 2.21.2 ; 2.22.1 ; 2.28.2 ; 2.28.3 ; 2.28.4 ; 2.30.3 ; 3.1.1 ; 3.13.1 ; 3.13.3 ; 3.24.4 ; 3.28.1 ; 3.29.1 ; 3.32.1 ; 3.34.2 ; 4.1.1 ; 4.10.1 ; 4.31.1 ; 4.35.1 ; 4.41.1 ; 4.49.1 ; 4.50.1 ; 4.52.1
Alteração da entrega	02	1.19.1 ; 4.17.1
Alteração da meta	07	1.8.5 ; 1.18.4 ; 1.27.1 ; 3.2.1 ; 3.17.1 ; 3.33.1 ; 4.38.1

A seguir serão detalhadas as modificações das metas readequadas, apresentadas em ordem numérica, com destaques entre o planejamento atual em relação ao anterior.

META 1.8.3

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CAB/Saúde Bucal	SEABEVS/CAB/Saúde Bucal
Meta	Atender 60% do número de crianças cadastradas no PSE dos Distritos Prioritários do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) garantindo o acesso de crianças de 0 a 6 anos do Programa Saúde da Escola (PSE) às ações de Saúde Bucal	Atender 60% do número de crianças cadastradas no PSE dos Distritos Prioritários do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) garantindo o acesso de crianças de 0 a 6 anos do Programa Saúde da Escola (PSE) às ações de Saúde Bucal
Indicador	Percentual de crianças atendidas entre as cadastradas pela Saúde Bucal em CEI e EMEI do PSE dos territórios prioritários	Percentual de crianças atendidas entre as cadastradas pela Saúde Bucal em CEI e EMEI do PSE dos territórios prioritários
Forma de cálculo	(Número de crianças atendidas pela Saúde Bucal em CEI e EMEI do PSE dos territórios prioritários / Número total de crianças cadastradas das CEI e EMEI dos territórios prioritários [234.120]) x 100	(Número de crianças atendidas pela Saúde Bucal em CEI e EMEI do PSE dos territórios prioritários / Número total de crianças cadastradas das CEI e EMEI dos territórios prioritários) x 100
Fonte	PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/Saúde Bucal; SME	PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/Saúde Bucal; SME
Valor - Base	0	0
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	60	60
Meta 2022	33	33
Meta 2023	40	40
Meta 2024	50	50
Meta 2025	60	60
Justificativa	Ajuste da descrição da forma de cálculo, considerando denominador variável ao longo dos anos.	

META 1.8.4

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CAB/Saúde Bucal	SEABEVS/CAB/Saúde Bucal
Meta	Atingir 60% da proporção de gestantes em atendimento de pré-natal na Atenção Básica com atendimento odontológico realizado	Atingir 60% da proporção de gestantes em atendimento de pré-natal na Atenção Básica com atendimento odontológico realizado
Indicador	Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado	Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado
Forma de cálculo	(Número de gestantes com atendimento odontológico realizado / Número de gestantes com atendimento odontológico previsto) x 100	(Nº de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS / Nº de gestantes com pré-natal na APS x Nº nascidos vivos) x 100
Fonte	SIGA-Saúde-BI; SISPRENATAL-Mãe Paulistana	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB; E-Gestor
Valor – Base	19	41
Ano – Base	2020	2022
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	60	60
Meta 2022	60	60
Meta 2023	60	60
Meta 2024	60	60
Meta 2025	60	60

Justificativa Correção da forma de cálculo, da fonte, valor-base e ano-base para alinhamento ao monitoramento de indicador do Previner Brasil.

META 1.8.5

Tipo de Adequação: Alteração da Meta

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CAB/Saúde Bucal	SEABEVS/CAB/Saúde Bucal
Meta	Implantação de um Centro de Cuidado Odontológico (CCO) em cada Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)	Implantar 11 Serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e Rede de Urgência e Emergência
Indicador	Número de CCOs implantados	Número de serviços implantados e em funcionamento
Forma de cálculo	Número de CCOs implantados	Número de serviços implantados e em funcionamento
Fonte	PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/Saúde Bucal; SCNES	PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/Saúde Bucal; SCNES
Valor - Base	0	5
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	Número	Número
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	6	11
Meta 2022	1	3
Meta 2023	2	3
Meta 2024	2	5
Meta 2025	1	0
Justificativa	Ajuste do escopo da meta às repactuações do Programa de Metas do município.	

META 1.16.2

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher	SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher
Meta	Ampliar o acesso das mulheres ao exame de rastreamento de mamografia na faixa etária dos 50 aos 69 anos	Ampliar o acesso das mulheres ao exame de rastreamento de mamografia na faixa etária dos 50 aos 69 anos
Indicador	Razão de mamografias de rastreamento na população-alvo, mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos residentes no município	Razão de mamografias de rastreamento na população-alvo, mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos residentes no município
Forma de cálculo	Número de exames de mamografia para rastreamento na população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos / (População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos residentes no município/3) x 100	Número de exames de mamografia para rastreamento na população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos / (População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos residentes no município/2) x 100
Fonte	SISMAMA/SES; Fundação SEADE;	SISMAMA/SES; Fundação SEADE;
Valor - Base	0.19	0.19
Ano - Base	2020	2020
Unidade de Medida	Razão	Razão
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	0.27	0.27
Meta 2022	0.2	0.2
Meta 2023	0.23	0.23
Meta 2024	0.26	0.26
Meta 2025	0.27	0.27
Justificativa	Correção de forma de cálculo do indicador.	

META 1.18.4

Tipo de Adequação: Alteração da Meta

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/LGBTIA	SEABEVS/LGBTIA
Meta	Qualificar serviços de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero na Atenção Básica	Qualificar serviços de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero na Rede Sampa Trans
Indicador	Número de habilitações solicitadas	Número de habilitações solicitadas
Forma de cálculo	Número de habilitações solicitadas	Número de habilitações solicitadas
Fonte	PMSP/SMS/SEABEVS/LGBTIA+	PMSP/SMS/SEABEVS/LGBTIA+
Valor - Base	0	0
Ano - Base	2022	2022
Unidade de Medida	Número	Número
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	45	45
Meta 2022	0	0
Meta 2023	40	40
Meta 2024	5	5
Meta 2025	0	0
Justificativa	Ampliação do escopo da meta para serviços de toda a Rede Sampa Trans, seguindo diretrizes ministeriais.	

META 1.19.1

Tipo de Adequação: Alteração da Entrega

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CAB/Saúde da Pessoa Idosa	SEABEVS/CAB/Saúde da Pessoa Idosa
Meta	Ampliar em 40% a aplicação da AMPI-AB nas pessoas idosas acolhidas pelo Programa Nossos Idosos nas UBS até 2025	Aplicação de AMPI-AB em, ao menos, 30% da população idosa acolhida pelo Programa Nossos Idosos nas UBS
Indicador	Proporção de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completa realizada	Proporção de idosos atendidos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completa realizada
Forma de cálculo	(Soma do número de pessoas idosas com AMPI-AB completas realizadas (PTS saudável, pré-frágil e frágil) / Número total de idosos atendidos por consulta de profissional de nível superior) x 100	(Número de pessoas idosas com AMPI-AB completas realizadas / Número total de idosos atendidos por consulta de profissional de nível superior) X 100
Fonte	SIGA-Saúde-BI	SIGA-Saúde-BI
Valor - Base	1.4	1.4
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	1.96	30
Meta 2022	1.54	1.54
Meta 2023	1.68	12
Meta 2024	1.82	15
Meta 2025	1.96	30
Justificativa	Ampliação da entrega para maior alinhamento às diretrizes da Área responsável.	

META 1.27.1

Tipo de Adequação: Alteração da Meta

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CAB/Saúde Nutricional	SEABEVS/CAB/Saúde Nutricional
Meta	Ampliar para 38% a captação dos dados antropométricos de crianças menores de 5 anos e de gestantes de 15 a 19 anos beneficiárias do Bolsa Família	Ampliar para 38% a captação dos dados antropométricos de crianças menores de 7 anos e de gestantes beneficiárias do Bolsa Família
Indicador	Percentual de dados antropométricos de crianças menores de 5 anos e de gestantes de 15 a 19 anos beneficiárias do Bolsa Família captados	Percentual de dados antropométricos de crianças menores de 7 anos e de gestantes beneficiárias do Bolsa Família captados
Forma de cálculo	[(Dados antropométricos captados de crianças menores de 5 anos beneficiárias do Bolsa Família / Número de crianças menores de 5 anos cadastradas beneficiárias do Bolsa Família) + (Dados antropométricos de gestantes de 15 a 19 anos beneficiárias do Bolsa Família / Número de gestantes de 15 a 19 anos cadastradas beneficiárias do Bolsa Família)] x 100	[(Dados antropométricos captados de crianças menores de 7 anos beneficiárias do Bolsa Família / Número de crianças menores de 7 anos cadastradas beneficiárias do Bolsa Família) + (Dados antropométricos de gestantes beneficiárias do Bolsa Família / Número de gestantes cadastradas beneficiárias do Bolsa Família)] x 100
Fonte	SIGA-Saúde	SIGA-Saúde
Valor - Base	18	18
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	38	38
Meta 2022	18	18
Meta 2023	25	25
Meta 2024	32	32
Meta 2025	38	38

META 1.42.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEAH/CAH	SEAH/CAH
Meta	Operacionalização dos leitos do Hospital Municipal da Brasilândia e do Hospital Municipal de Parelheiros	Operacionalização dos leitos do Hospital Municipal da Brasilândia e do Hospital Municipal de Parelheiros
Indicador	Número de leitos operacionais acumulado na rede municipal	Número de leitos instalados no Hospital Municipal da Brasilândia e no Hospital Municipal de Parelheiros
Forma de cálculo	Número de leitos operacionais acumulado na rede municipal	(Nº de leitos instalados no Hospital Municipal da Brasilândia + nº de leitos instalados no Hospital Municipal de Parelheiros)
Fonte	PMSP/SMS/SEAH	PMSP/SMS/SEAH-BI
Valor - Base	3426	0
Ano - Base	2019	2019
Unidade de Medida	Número	Número
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	3806	590
Meta 2022	3626	470
Meta 2023	3806	500
Meta 2024	3806	540
Meta 2025	3806	590

Justificativa

Correção da descrição do indicador ao escopo da meta, bem como do valor-base, e decorrentes ajustes nos valores das metas anuais conforme demanda do controle social.

META 2.5.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVs/CAB/Atenção Primária	SEABEVs/CAB/Atenção Primária
Meta	Incremento de 40% de registro de nacionalidade no Cadastro do Cartão Nacional de Saúde no SIGA	Incremento de 40% de registro de nacionalidade no Cadastro do Cartão Nacional de Saúde no SIGA
Indicador	Variação percentual acumulada no número de CNS no SIGA com registro de país de origem	Variação percentual acumulada no número de CNS no SIGA com registro de país de origem
Forma de cálculo	(Número de CNS no SIGA com registro de país de origem diferente de Brasil no período / Número de CNS no SIGA com registro de país de origem diferente de Brasil em 2021) x 100	[(Número de CNS no SIGA com registro de país de origem diferente de Brasil no período / Número de CNS no SIGA com registro de país de origem diferente de Brasil em 2021 = 126912) x 100] - 100
Fonte	SMS/SEABEVs/CAB/Atenção Primária - SIGA Cadastro	SMS/SEABEVs/CAB/Atenção Primária - SIGA Cadastro
Valor - Base	126912	0
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	177676	40
Meta 2022	139603	10
Meta 2023	152294	20
Meta 2024	164985	30
Meta 2025	177676	40

Justificativa Readequação da apresentação entre unidade de medida, metas e resultados, para facilitar o acompanhamento da meta.

META 2.11.2

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CAB/ Doenças Crônicas Não Transmissíveis	SEABEVS/CAB/ Doenças Crônicas Não Transmissíveis
Meta	Ampliar a cobertura do atendimento domiciliar com a implantação de novas equipes EMAD 12h (finais de semana e feriados), considerando os vazios assistenciais e territórios de maior vulnerabilidade	Ampliar a cobertura do atendimento domiciliar com a implantação de novas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) 12h (finais de semana e feriados), considerando os vazios assistenciais e territórios de maior vulnerabilidade
Indicador	Número de novas equipes EMAD cadastradas	Número de equipes EMAD implantadas
Forma de cálculo	Número de novas equipes EMAD cadastradas	Número de equipes EMAD implantadas
Fonte	SCNES	SCNES
Valor - Base	58	58
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	Número	Número
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	88	88
Meta 2022	65	65
Meta 2023	72	72
Meta 2024	80	80
Meta 2025	88	88
Justificativa	Ajuste na descrição da meta, do indicador e da forma de cálculo para dar maior transparência aos resultados apresentados.	

META 2.11.3

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CAB/ Doenças Crônicas Não Transmissíveis	SEABEVS/CAB/ Doenças Crônicas Não Transmissíveis
Meta	Aprimorar a cobertura do atendimento domiciliar com a implantação de 16 novas equipes de EMAP, considerando os vazios assistenciais e territórios de maior vulnerabilidade	Aprimorar a cobertura do atendimento domiciliar com a implantação de 16 novas equipes de Equipes Multiprofissionais de Apoio - EMAP, considerando os vazios assistenciais e territórios de maior vulnerabilidade
Indicador	Número de equipes novas de EMAP cadastradas	Número de equipes EMAP implantadas
Forma de cálculo	Número de equipes novas de EMAP cadastradas	Número de equipes EMAP implantadas
Fonte	SCNES	SCNES
Valor - Base	17	17
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	Número	Número
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	33	33
Meta 2022	21	21
Meta 2023	25	25
Meta 2024	29	29
Meta 2025	33	33
Justificativa	Ajuste na descrição da meta, do indicador e forma de cálculo para dar maior transparência aos resultados apresentados.	

META 2.13.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CAB/ Saúde Mental	SEABEVS/CAB/ Saúde Mental
Meta	Implantar 6 novos CAPS	Implantar 6 novos CAPS
Indicador	Número de novos CAPS	Número de novos CAPS
Forma de cálculo	Número de novos CAPS	Número de novos CAPS
Fonte	PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/Saúde Mental; SCNES	PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/Saúde Mental; SCNES
Valor - Base	96	0
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	Número	Número
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	6	6
Meta 2022	4	4
Meta 2023	5	5
Meta 2024	6	6
Meta 2025	6	6
Justificativa	Correção do valor-base para dar maior transparência aos resultados apresentados.	

META 2.15.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CAB/ Saúde do Idoso	SEABEVS/CAB/ Saúde do Idoso
Meta	Implantar 15 novas equipes de PAI	Implantar novas equipes do Programa Acompanhante de Idosos (PAI)
Indicador	Número de equipes de PAI implantadas	Número de equipes de PAI implantadas
Forma de cálculo	Número de equipes de PAI implantadas	Número de equipes de PAI implantadas
Fonte	SMS/SEABEVS/CAB/ATSPI	SMS/SEABEVS/CAB/ATSPI
Valor - Base	49	49
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	Número	Número
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	64	65
Meta 2022	51	50
Meta 2023	54	55
Meta 2024	59	65
Meta 2025	64	65
Justificativa	Ajuste na descrição da meta, e da distribuição das metas anuais para alinhamento à revisão do Programa de Metas.	

META 2.21.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CAB/IST-AIDS	SEABEVS/CAB/IST-AIDS
Meta	Aumentar em 15%, em relação ao ano anterior, o número de pessoas cadastradas para PrEP na Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME IST/Aids) e em serviços de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero	Aumentar em 15%, em relação ao ano anterior, o número de pessoas cadastradas para PrEP na Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME IST/Aids) e em serviços de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero
Indicador	Proporção de pessoas cadastradas para PrEP no ano em exercício em relação ao ano anterior	Proporção de pessoas cadastradas para PrEP no ano em exercício em relação ao ano anterior
Forma de cálculo	(Número de pessoas cadastradas para PrEP no ano em exercício / Número de pessoas cadastradas para PrEP no ano anterior) x 100	[(Número de pessoas cadastradas para PrEP no ano em exercício / Número de pessoas cadastradas para PrEP no ano anterior) x 100] - 100
Fonte	PMSP/SMS/SEABEVS/IST-AIDS; Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM)	PMSP/SMS/SEABEVS/IST-AIDS; Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM)
Valor - Base	0	0
Ano - Base	2020	2020
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	15	15
Meta 2022	15	15
Meta 2023	15	15
Meta 2024	15	15
Meta 2025	15	15
Justificativa	Correção na forma de cálculo para facilitar entendimento dos resultados apresentados.	

META 2.21.2

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CAB/IST-AIDS	SEABEVS/CAB/IST-AIDS
Meta	Aumentar em 5%, por ano, o número de testes para diagnóstico do HIV nos equipamentos municipais de saúde	Aumentar em 5%, por ano, o número de testes para diagnóstico do HIV nos equipamentos municipais de saúde
Indicador	Proporção de testes realizados para o diagnóstico do HIV no município de residência no ano em exercício em relação ao ano anterior	Proporção de testes realizados para o diagnóstico do HIV no município de residência no ano em exercício em relação ao ano anterior
Forma de cálculo	(Número de testes realizados para o diagnóstico do HIV no município de residência no ano em exercício / Número de testes realizados para o diagnóstico de HIV no ano anterior) x 100	[(Número de testes realizados para o diagnóstico do HIV no município de residência no ano em exercício / Número de testes realizados para o diagnóstico de HIV no ano anterior) x 100] - 100
Fonte	SIGA-Saúde-BI; SIA/SUS	SIGA-Saúde-BI; SIA/SUS
Valor - Base	0	0
Ano - Base	2020	2020
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	20	20
Meta 2022	5	5
Meta 2023	10	10
Meta 2024	15	15
Meta 2025	20	20
Justificativa	Correção na forma de cálculo para facilitar entendimento dos resultados apresentados.	

META 2.22.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CAB/Atenção Especializada	SEABEVS/CAB/Atenção Especializada
Meta	Implantar 5 Centros da Dor	Implantar 5 Centros da Dor
Indicador	Número de Centros da Dor implantados	Número de Centros da Dor implantados
Forma de cálculo	Número de Centros da Dor implantados	Número de Centros da Dor implantados
Fonte	SCNES	SCNES
Valor - Base	0	1
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	Número	Número
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	5	6
Meta 2022	1	1
Meta 2023	2	2
Meta 2024	2	2
Meta 2025	0	0

Justificativa Correção da descrição do valor-base para facilitar entendimento do cumulativo de entregas.

META 2.28.2

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SERMAP/ Regulação	SERMAP/ Regulação
Meta	Dar maior resolutividade ao atendimento dos casos de maior complexidade na linha de cuidado Oftalmologia - Retina	Dar maior resolutividade ao atendimento dos casos de maior complexidade na linha de cuidado Oftalmologia - Retina
Indicador	Percentual de atendimento Oftalmológico de Retina	Percentual de atendimento Oftalmológico de Retina em relação à fila de espera da especialidade
Forma de cálculo	(Número de Atendimentos da FE Retina / Número de APAC da FE Retina) x 100	(Número de Atendimentos da FE Retina / Número de APAC da FE Retina) x 100
Fonte	PMSP/SMS/SERMAP/REGULAÇÃO; SIA/APAC	PMSP/SMS/SERMAP/REGULAÇÃO; SIGA/APAC
Valor – Base	0	0
Ano – Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	25	25
Meta 2022	10	10
Meta 2023	20	20
Meta 2024	25	25
Meta 2025	25	25
Justificativa	Correção da fonte de informações para cálculo do indicador, e da descrição do indicador da meta para facilitar entendimento do cumulativo de entregas.	

META 2.28.3

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SERMAP/ Regulação	SERMAP/ Regulação
Meta	Reduzir em 20% o tempo médio de espera em Oftalmologia I	Reduzir em 20% o tempo médio de espera em Oftalmologia I
Indicador	Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia I em dias	Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia I em dias
Forma de cálculo	Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia I em dias	Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia I em dias
Fonte	PMSP/SMS/SERMAP/REGULAÇÃO; SIA/APAC	PMSP/SMS/SERMAP/REGULAÇÃO; SIGA/APAC
Valor – Base	46	46
Ano – Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	37.5	37.5
Meta 2022	43.7	43.7
Meta 2023	41.5	41.5
Meta 2024	39.5	39.5
Meta 2025	37.5	37.5
Justificativa	Correção da fonte de informações para cálculo do indicador.	

META 2.28.4

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SERMAP/ Regulação	SERMAP/ Regulação
Meta	Reduzir em 20% o tempo médio de espera em Oftalmologia II	Reduzir em 20% o tempo médio de espera em Oftalmologia II
Indicador	Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia II em dias	Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia II em dias
Forma de cálculo	Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia II em dias	Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia II em dias
Fonte	PMSP/SMS/SERMAP/REGULAÇÃO; SIA/APAC	PMSP/SMS/SERMAP/REGULAÇÃO; SIGA/APAC
Valor – Base	92	92
Ano – Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	89	89
Meta 2022	91.5	91.5
Meta 2023	91	91
Meta 2024	89.5	89.5
Meta 2025	89	89
Justificativa	Correção da fonte de informações para cálculo do indicador.	

META 2.30.3

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/COSAP	SEABEVS/COSAP
Meta	Implantar o Programa de Reabilitação Comportamental de cães com histórico de agressão removidos pela Prefeitura e realizar a reabilitação comportamental de 30% dos cães removidos, visando promover a reintrodução dos mesmos na sociedade por meio da adoção de forma segura, reduzindo o tempo de permanência dos cães nos alojamentos municipais e permitindo a remoção de novos animais, conforme critérios de risco à saúde pública	Implantar o Programa de Reabilitação Comportamental de cães com histórico de agressão removidos pela Prefeitura e realizar a reabilitação comportamental de 30% dos cães removidos, visando promover a reintrodução dos mesmos na sociedade por meio da adoção de forma segura, reduzindo o tempo de permanência dos cães nos alojamentos municipais e permitindo a remoção de novos animais, conforme critérios de risco à saúde pública
Indicador	Porcentagem de cães reabilitados em relação aos cães com histórico de agressão removidos pela Prefeitura	Percentual de cães considerados aptos para adoção ou adotados em relação aos cães com histórico de agressão removidos pela Prefeitura
Forma de cálculo	(Número cães reabilitados / Total de cães com histórico de agressão removidos pela Prefeitura) x 100	(Número de cães considerados aptos para adoção ou adotados / Número de cães removidos com histórico de agressão alojados no período analisado) x 100
Fonte	PMSP/SMS/SEABEVS/COSAP	PMSP/SMS/SEABEVS/COSAP
Valor - Base	0	0
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal	30	30
Meta 2022	5	5
Meta 2023	10	10
Meta 2024	15	15
Meta 2025	30	30
Justificativa	Correção da descrição do indicador e forma de cálculo para facilitar o acompanhamento dos resultados apresentados.	

META 3.1.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/COVISA/ Vigilância de Zoonoses	SEABEVS/COVISA/ Vigilância de Zoonoses
Meta	Implementar e aprimorar um banco de dados unificado dos casos acompanhados pelos Comitês Regionais de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação (CRASAs) em seu território de abrangência, conforme o Decreto Municipal 57.570/2016	Implementar e aprimorar um banco de dados unificado dos casos acompanhados pelos Comitês Regionais de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação (CRASAs) em seu território de abrangência, conforme o Decreto Municipal 57.570/2016
Indicador	Percentual de CRASA que utilizam o banco de dados unificado	Percentual de CRASA que utilizam o banco de dados unificado
Forma de cálculo	(Número de CRASA que utilizam o banco de dados unificado / Número total de CRASA) x 100	(Número de CRASA que utilizam o banco de dados unificado / Número total de CRASA) x 100
Fonte	PMSP/SMS/SEABEVS/COVISA/DVZ	PMSP/SMS/SEABEVS/COVISA/DVZ
Valor - Base	13	40
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	100	100
Meta 2022	50	50
Meta 2023	70	70
Meta 2024	85	85
Meta 2025	100	100
Justificativa	Correção de valor-base para apresentação em unidade percentual.	

META 3.2.1

Tipo de Adequação: Alteração da Meta

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CAB/Saúde da Pessoa Idosa	SEABEVS/CAB/Saúde da Pessoa Idosa
Meta	Incluir cadastros da RASPI em plataforma digital com acesso pelo e-Saúde	Identificar a produção das equipes de PAI e URSI no sistema de informação
Indicador	Inclusão dos cadastros RASPI na plataforma em uso	Percentual de equipes de PAI e URSI com registros de produção do SIGA
Forma de cálculo	Cadastros RASPI inclusos na plataforma em uso	(Nº de equipes de PAI e URSI com CMES / Nº total de equipes de PAI e URSI) x 100
Fonte	E-Saúde	SIGA
Valor - Base	0	0
Ano - Base	2021	2023
Unidade de Medida	Número	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	1	100
Meta 2022	0	0
Meta 2023	0	50
Meta 2024	0	100
Meta 2025	1	100
Justificativa	Alteração do escopo da meta de forma a atender às atuais necessidades de monitoramento dos serviços da rede.	

META 3.13.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	GABINETE / ASCOM	GABINETE / ASCOM
Meta	Ampliar o alcance e aprimorar os produtos de comunicação interna já existentes, como boletins Conecta, Saúde Mais Perto/Gente, Saúde Mais Perto/Notícias, Comunicado Saúde e Calendário Saúde	Monitorar a ampliação do alcance e aprimoramento dos produtos de comunicação interna já existentes, como boletins Conecta, Saúde Mais Perto/Gente, Saúde Mais Perto/Notícias, Comunicado Saúde e Calendário Saúde)
Indicador	Realização de relatórios e Levantamentos	Relatório anual consolidado dos 12 relatórios mensais do ano vigente
Forma de cálculo	Relatórios e Levantamentos realizados	Número de relatório(s) anual(is) finalizado(s)
Fonte	PMSP/SMS/GAB/ASCOM	PMSP/SMS/GAB/ASCOM
Valor - Base	0	0
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	Número	Número
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	4	4
Meta 2022	1	1
Meta 2023	1	1
Meta 2024	1	1
Meta 2025	1	1

Justificativa Adequação da descrição da meta, de seu indicador e da forma de cálculo para facilitar acompanhamento da meta.

META 3.13.3

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	GABINETE / ASCOM	GABINETE / ASCOM
Meta	Implantar o monitoramento estratégico de comunicação interna e gestão de dados para engajar funcionários, nortear conteúdo e identificar lideranças	Implantar o monitoramento estratégico de comunicação interna e gestão de dados para engajar funcionários, nortear conteúdo e identificar lideranças
Indicador	Realização de relatórios e Levantamentos	Relatório anual consolidado dos 12 relatórios mensais do ano vigente
Forma de cálculo	Relatórios e Levantamentos realizados	Número de relatório(s) anual(is) finalizado(s)
Fonte	PMSP/SMS/GAB/ASCOM	PMSP/SMS/GAB/ASCOM
Valor - Base	0	0
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	Número	Número
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	4	4
Meta 2022	1	1
Meta 2023	1	1
Meta 2024	1	1
Meta 2025	1	1

Justificativa

Adequação da descrição do indicador da meta e da forma de cálculo para facilitar acompanhamento da meta.

META 3.17.1

Tipo de Adequação: Alteração da Meta

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEGA/CAS	SEGA/CAS
Meta	Implantar CIPAS nos prédios do Gabinete da SMS e monitorar as CIPAS regionais	Implantar CIPA no Gabinete da SMS e acompanhar as CIPA dos hospitais municipais, das Coordenadorias Regionais de Saúde e das unidades administrativas sob gestão pública direta, conforme Lei 13.174/2001, Decreto 58.107/2018 e Decreto 58.884/2019
Indicador	Número de CIPAS formalizadas em funcionamento	Percentual de etapas concluídas dos projetos: a) implantação da CIPA do Gabinete da SMS, b) acompanhamento das CIPAS de hospitais municipais e c) processo de implantação nas CRS e unidades administrativas sob gestão pública direta (1 – Articulação; 2 – Diagnóstico; 3 – Apoio Técnico; 4 – Monitoramento)
Forma de cálculo	Número de CIPAS formalizadas em funcionamento	(Nº de etapas dos projetos concluídas no período / Nº total de etapas dos projetos = 12) X 100
Fonte	PMSP/SMS/SEGA	PMSP/SMS/SEGA/ Segurança do Trabalho
Valor - Base	40	0
Ano - Base	2021	2023
Unidade de Medida	Número	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	100	100
Meta 2022	100	0
Meta 2023	100	0
Meta 2024	100	50
Meta 2025	100	100
Justificativa	Adequação do desenho da meta para seu desenvolvimento conforme planejamento pela nova Área responsável.	

META 3.24.4

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SERMAP/ CIS / CEInfo	SERMAP/ CIS / CEInfo
Meta	Realizar Inquérito Domiciliar de Saúde - ISA Capital	Realizar Inquérito Domiciliar de Saúde - ISA Capital
Indicador	Percentual do inquérito realizado e da base de dados preparada, analisada e publicada	Percentual de etapas do ISA Capital alcançadas
Forma de cálculo	Número total do inquérito realizado / Total da base de dados preparada, analisada e publicada	(Número de etapas alcançadas / Total de etapas estabelecidas) x 100
Fonte	SMS/SERMAP/CIS/CEInfo	SMS/SERMAP/CIS/CEInfo
Valor - Base	0	0
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	100	100
Meta 2022	25	25
Meta 2023	50	50
Meta 2024	75	75
Meta 2025	100	100
Justificativa	Adequação do indicador e de sua forma de cálculo para facilitar o acompanhamento do desempenho da meta.	

META 3.28.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SERMAP/ CPCS	SERMAP/ CPCS
Meta	Implantação e revisão de manuais para parcerias com as Organizações da Sociedade Civil e Organizações Sociais	Implantação e revisão de manuais para parcerias com as Organizações da Sociedade Civil e Organizações Sociais
Indicador	Entrega dos manuais descrevendo fluxos e procedimentos para acompanhamento assistencial, financeiro e administrativo das parcerias	Entrega dos manuais descrevendo fluxos e procedimentos para acompanhamento assistencial, financeiro e administrativo das parcerias
Forma de cálculo	(Manuais descrevendo fluxos e procedimentos para acompanhamento assistencial, financeiro e administrativo das parcerias entregues / Manuais previstos (total de 3 Manuais - 1. MROSC, 2. Financeiro e 3. Assistencial - Contratos de Gestão) x 100	(Manuais de fluxos e procedimentos para acompanhamento atualizados e entregues / Manuais de diretrizes previstos = 03 (1. Parcerias com o Terceiro Setor, 2. Financeiro e 3. Assistencial - Contratos de Gestão) x 100
Fonte	PMSP/SMS/SERMAP/CPCS	PMSP/SMS/SERMAP/CPCS
Valor - Base	10	0
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	100	100
Meta 2022	25	33
Meta 2023	50	66
Meta 2024	75	66
Meta 2025	100	100
Justificativa	Correção da descrição da forma de cálculo do indicador e da distribuição das metas anuais para facilitar acompanhamento do desempenho da meta.	

META 3.29.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEGA/ CAS Infra	SEGA/ CAS Infra
Meta	Estabelecer os fluxos macros de trabalho na área de infraestrutura física para receber e processar as demandas	Estabelecer os fluxos macros de trabalho na área de infraestrutura física para receber e processar as demandas
Indicador	Redução percentual na previsão do tempo médio de processamento das demandas de infraestrutura física	Redução percentual na previsão do tempo médio de processamento das demandas de infraestrutura física
Forma de cálculo	(Tempo médio de processamento das demandas de infraestrutura física / Tempo médio de processamento de demandas no período de proposição da meta - 2021) x 100	(Tempo médio de processamento das demandas de infraestrutura física / Tempo médio de processamento de demandas em 2021 = 2479) x 100
Fonte	PMSP/SMS/SEGA/CAS/Departamento de Infraestrutura; Sistema SEI	PMSP/SMS/SEGA/CAS/Departamento de Infraestrutura; Sistema SEI
Valor - Base	0	0
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	20	20
Meta 2022	5	5
Meta 2023	5	5
Meta 2024	10	10
Meta 2025	20	20

Justificativa Correção da descrição da forma de cálculo do indicador para facilitar acompanhamento do desempenho da meta.

META 3.32.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	GABIENTE / APGP	GABIENTE / APGP
Meta	Consolidar o fluxo de aporte de recursos extraorçamentários por meio de emendas parlamentares	Consolidar o fluxo de aporte de recursos extraorçamentários por meio de emendas parlamentares
Indicador	Percentual de emendas executadas em relação ao total de emendas/ano	Percentual de Emendas Parlamentares (EP) executadas e em execução no ano vigente
Forma de cálculo	Relatórios e Levantamentos realizados	$[(\text{Valor das EP executadas} + \text{valor das EP em execução}) / \text{Valor total das EP processadas} = \text{executadas, em execução e não executadas}] \times 100$
Fonte	PMSP/SMS/GAB/APGP	PMSP/SMS/GAB/APGP
Valor - Base	40	40
Ano - Base	2018	2018
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	80	80
Meta 2022	80	80
Meta 2023	80	80
Meta 2024	80	80
Meta 2025	80	80
Justificativa	Correção da descrição do indicador e da forma de cálculo para facilitar acompanhamento do desempenho da meta.	

META 3.33.1

Tipo de Adequação: Alteração da Meta

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SERMAP/ CPCS	SERMAP/ CPCS
Meta	Reduzir apontamentos por eventuais irregularidades	Aumentar a conclusão das prestações de contas das Parcerias com o Terceiro Setor
Indicador	Diminuição dos itens apontados nos relatórios e prestação de contas	Percentual de prestações de contas realizadas no ano anterior
Forma de cálculo	(Número de itens apontados nos relatórios e prestação de contas / Número de itens apontados nos relatórios e prestação de contas do período anterior) x 100	(Nº de prestações de contas realizadas no ano anterior/ Nº de parcerias com Terceiro Setor do ano anterior) x 100
Fonte	PMSP/SMS/SERMAP/CPCS	PMSP/SMS/SERMAP/CPCS
Valor - Base	10	73
Ano - Base	2020	2020
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	20	85
Meta 2022	5	73
Meta 2023	5	80
Meta 2024	5	85
Meta 2025	5	85

Justificativa

META 3.34.2

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEGA/DTIC; UCP-BID	SEGA/DTIC; UCP-BID
Meta	Unificar e integrar as informações financeiras e assistencial das parcerias	Unificar e integrar as informações financeiras e assistencial das parcerias
Indicador	Percentual de parcerias incluídas no sistema de informação	Percentual de módulos em funcionamento no sistema de informações financeiras e assistenciais das parcerias
Forma de cálculo	(Número de parcerias incluídas no sistema / Número total de parcerias) x 100	(Número de módulos com ao menos 80% de submódulos homologados e em utilização / Número total de módulos previstos para o sistema = 12) x 100
Fonte	PMSP/SMS/SEGA/CAS; PMSP/SMS/UCP-BID; PMSP/SMS/SEGA/DTIC	PMSP/SMS/SEGA/CAS; PMSP/SMS/UCP-BID; PMSP/SMS/SEGA/DTIC
Valor - Base	0	0
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	100	100
Meta 2022	25	0
Meta 2023	50	30
Meta 2024	75	50
Meta 2025	100	100

Justificativa

Adequação do indicador, de sua forma de cálculo e distribuição das metas anuais para facilitar o acompanhamento do desempenho da meta.

META 4.1.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CRS Oeste – STS Butantã	SEABEVS/CRS Oeste – STS Butantã
Meta	Confirmar em 80% o número de pessoas cadastradas na ESF que referem ser portadora de HAS	Confirmar em 80% o número de pessoas cadastradas na Estratégia Saúde da Família que referem ser portadoras de HAS no território da STS Butantã
Indicador	Percentual de pessoas confirmadas com HAS no cadastro das equipes de ESF que referiam ser hipertensas	Percentual de pessoas confirmadas com HAS no cadastro das equipes de ESF que referiam ser hipertensas
Forma de cálculo	(Número de pessoas diagnosticadas com HAS / Número de pessoas autodeclaradas HAS no cadastro das equipes de ESF) x 100	(Número de pessoas diagnosticadas com HAS / Número de pessoas autodeclaradas hipertensas no cadastro das equipes de ESF = 16000) x100
Fonte	e-SUS	e-SUS
Valor – Base	41.4	0
Ano – Base	2022	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	80	80
Meta 2022	41.4	20
Meta 2023	55	40
Meta 2024	70	60
Meta 2025	80	80
Justificativa	Ajuste na descrição da meta e da forma de cálculo do indicador. Correção de ano-base e valor-base, e consequentemente da distribuição percentual das metas anuais.	

META 4.10.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CRS Leste – STS Cidade Tiradentes	SEABEVS /CRS Leste – STS Cidade Tiradentes
Meta	Aumentar a cobertura de pneumocócica-10, rotavírus e 2ª de SCR	Aumentar a cobertura vacinal para as vacinas selecionadas: Pneumocócica 10-valente, VORH (Vacina Oral Rotavírus Humano) e SCR (Sarampo/Caxumba/Rubéola)
Indicador	Cobertura Vacinal de imunizantes selecionados	Proporção de vacinas selecionadas (Pneumocócica 10-valente – 95% da 1ª dose em menores de um ano; Vacina Oral Rotavírus Humano - 90% das duas doses, aos 2 e 4 meses, em menores de um ano; SCR - Sarampo/Caxumba/Rubéola - 95% da 2ª dose na faixa etária de 04 a 06 anos) com cobertura vacinal preconizada alcançada
Forma de cálculo	(Número de vacinas selecionadas com cobertura preconizada alcançada / Número total de vacinas selecionadas) x 100	(Número de vacinas selecionadas com cobertura preconizada alcançada / Número total de vacinas selecionadas) x 100
Fonte	SIGA-Vacina; SIPNI	SIGA-Vacina; SIPNI
Valor – Base	33	33
Ano – Base	2020	2020
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	100	100
Meta 2022	33	33
Meta 2023	66	66
Meta 2024	66	66
Meta 2025	100	100
Justificativa	Ajustes na descrição meta e no indicador para facilitar o entendimento dos resultados apresentados.	

META 4.17.1

Tipo de Adequação: Alteração de Entrega

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CRS Leste – STS Ipiranga	SEABEVS /CRS Leste – STS Ipiranga
Meta	Implantação de 2 EMAD e uma EMAP no território STS Ipiranga	Aumentar cobertura do Programa Melhor em Casa no território da STS Ipiranga com a implantação de uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar - EMAD e uma Equipe Multiprofissional de Apoio - EMAP para garantir a integralidade e contribuir com a desospitalização
Indicador	Número de equipes implantadas	Número de equipes de atenção domiciliar em funcionamento no território
Forma de cálculo	Número de equipes implantadas	Número de equipes de atenção domiciliar em funcionamento no território
Fonte	SCNES	SCNES
Valor – Base	1	1
Ano – Base	2021	2021
Unidade de Medida	Número	Número
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	3	3
Meta 2022	3	1
Meta 2023	0	1
Meta 2024	0	2
Meta 2025	0	3
Justificativa	Adequação da meta à necessidade do território, a partir de estratégia de reorganização de recursos já implantados.	

META 4.31.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CRS Sudeste – STS Penha	SEABEVS/ CRS Sudeste – STS Penha
Meta	Reduzir CMI de 10,3 para 9 em 2025	Reduzir Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) de 10,3 para 9 no território da STS Penha até 2025
Indicador	Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita	Coeficiente de Mortalidade Infantil
Forma de cálculo	(Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano / Número total de nascidos vivos) x 1000	(Número de óbitos em menores de um ano na STS Penha / Número total de nascidos vivos na STS Penha) x 1000
Fonte	SINAN; SINASC	SINAN; SINASC
Valor - Base	10.3	10.3
Ano - Base	2020	2020
Unidade de Medida	Razão	Razão
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	9	9
Meta 2022	10	10
Meta 2023	9.7	9.7
Meta 2024	9.5	9.5
Meta 2025	9	9
Justificativa	Correção da descrição da meta, do indicador e da forma de cálculo.	

META 4.35.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CRS Norte – STS Pirituba	SEABEVS/CRS Norte – STS Pirituba
Meta	Identificar 24% dos indivíduos acima de 18 anos de idade com hipertensão arterial cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde da STS Pirituba	Identificar 24% dos indivíduos acima de 18 anos de idade com hipertensão arterial cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde da STS Pirituba
Indicador	Percentual de hipertensos diagnosticados cadastrados nas Unidades Básicas	Percentual de cadastrados acima de 18 anos diagnosticados ou autodeclarados hipertensos nas UBS da STS Pirituba
Forma de cálculo	(Número de pessoas diagnosticadas com HAS / Número de pessoas autodeclaradas HAS no cadastro das equipes de ESF) x 100	Número de pessoas acima de 18 anos diagnosticadas ou autodeclaradas hipertensas na STS Pirituba/ Total de cadastrados acima de 18 anos na STS Pirituba x 100
Fonte	e-SUS	e-SUS
Valor - Base	13.4	13.4
Ano - Base	2020	2020
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	24	24
Meta 2022	15	15
Meta 2023	18	18
Meta 2024	21	21
Meta 2025	24	24
Justificativa	Correção da descrição da meta, do indicador e da forma de cálculo.	

META 4.38.1

Tipo de Adequação: Alteração da Meta

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CRS Centro – STS Santa Cecília	SEABEVS/CRS Centro – STS Santa Cecília
Meta	Implantar projeto para as mulheres em situação de vulnerabilidade no território da STS Santa Cecília de acordo com o Decreto nº 58.693/2019	Ampliar o acesso a recursos preconizados pela Política de Saúde da Mulher, no âmbito de saúde sexual e reprodutiva, para as mulheres em situação de vulnerabilidade no território da STS de Santa Cecília
Indicador	Percentual de mulheres em idade fértil e em situação de rua no território da STS Santa Cecília, inseridas no projeto, com método contraceptivo implantado	Percentual de mulheres em idade fértil e em situação de rua atendidas e orientadas quanto à oferta de métodos contraceptivos no território da STS Santa Cecília
Forma de cálculo	(Número de métodos contraceptivos não definitivos implantados / Número de mulheres em idade fértil que estejam em situação de rua no território da STS Santa Cecília) x 100	(Nº de mulheres atendidas e orientadas quanto à oferta de métodos contraceptivos / Nº de mulheres em idade fértil e em situação de rua cadastradas pelas equipes no território da STS Santa Cecília no ano vigente) x 100
Fonte	PMSP/SMS/SEABEVS/CRS Centro/STS Santa Cecília	PMSP/SMS/SEABEVS/CRS Centro/STS Santa Cecília
Valor - Base	0	0
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	80	80
Meta 2022	25	25
Meta 2023	40	40
Meta 2024	70	80
Meta 2025	80	80
Justificativa	Ampliação do escopo da meta, a partir de abordagem condizente com as necessidades em saúde do território.	

META 4.41.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CRS Sul – STS Santo Amaro/Cidade Ademar	SEABEVS/ CRS Sul – STS Santo Amaro/Cidade Ademar
Meta	Aumentar a realização de exame citopatológico de colo uterino	Aumentar a realização de exame citopatológico de colo uterino no território da Supervisão Técnica de Saúde Santo Amaro/Cidade Ademar
Indicador	Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária
Forma de cálculo	Número de exames de colpocitologia oncótica na população feminina de 25 a 64 anos / (População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos residentes no município/3) x 100	Número de exames de colpocitologia oncótica em mulheres de 25 a 64 anos da STS Santo Amaro Cidade Ademar/ (População de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos residentes no Município de São Paulo/3) X100
Fonte	SISCOLO/SES; Fundação SEADE;	SISCOLO/SES; Fundação SEADE;
Valor - Base	40	40
Ano - Base	2020	2020
Unidade de Medida	Razão	Razão
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	50	50
Meta 2022	42.3	42.3
Meta 2023	44.4	44.4
Meta 2024	46.7	46.7
Meta 2025	50	50
Justificativa	Alteração da descrição da meta e sua forma de cálculo para facilitar o acompanhamento do desempenho da meta.	

META 4.49.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CRS Sudeste – STS Jabaquara/Vila Mariana	SEABEVS/ CRS Sudeste – STS Jabaquara/Vila Mariana
Meta	Aumentar a razão de exames de mamografia na população-alvo	Aumentar a razão de exames de mamografia na população-alvo
Indicador	Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos (por 100 mulheres na faixa etária)	Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos (por 100 mulheres na faixa etária)
Forma de cálculo	Número de exames de mamografia para rastreamento na população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos / (População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos residentes no município/3) x 100	Número de exames de mamografia para rastreamento na população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos / (População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos residentes na STS Jabaquara/Vila Mariana /2) x 100
Fonte	SISMAMA	SISMAMA
Valor - Base	8.3	8.3
Ano - Base	2020	2020
Unidade de Medida	Razão	Razão
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	14	14
Meta 2022	19	19
Meta 2023	25	25
Meta 2024	30	30
Meta 2025	30	30
Justificativa	Correção da forma de cálculo do indicador.	

META 4.50.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CRS Sudeste – STS Jabaquara/Vila Mariana	SEABEVS/ CRS Sudeste – STS Jabaquara/Vila Mariana
Meta	Reformar o Ambulatório de Especialidades CECI "Dr Alexandre Kalil Yasbek"	Adequar as condições estruturais do Ambulatório de Especialidades Dr. Alexandre Kalil Yasbek (CECI) e do CER II Vila Mariana
Indicador	Número de equipamento reformado	Equipamento de saúde reformado
Forma de cálculo	Número de equipamento reformado	Número de equipamentos de saúde reformados
Fonte	PMSP/SMS/SEABEVS/CRS Sudeste	PMSP/SMS/SEABEVS/CRS Sudeste
Valor - Base	0	0
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	Número	Número
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	1	1
Meta 2022	0	0
Meta 2023	0	0
Meta 2024	0	0
Meta 2025	1	1

Justificativa

Ajustes na descrição da meta, em seu indicador e na forma de cálculo incorporando demanda do controle social.

META 4.52.1

Tipo de Adequação: Correção Pontual

Situação	ANTERIOR	ATUAL
Área	SEABEVS/CRS Sudeste – STS Vila Prudente/Sapopemba	SEABEVS/ CRS Sudeste – STS Vila Prudente/Sapopemba
Meta	Aplicação de AMPI em, ao menos 17%, da população idosa da STS Vila Prudente/Sapopemba	Aplicação de AMPI em, ao menos 17%, da população idosa atendida da STS Vila Prudente/Sapopemba
Indicador	Proporção de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completa realizada	Proporção de idosos atendidos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completa realizada
Forma de cálculo	Soma do número de pessoas idosas com AMPI-AB completas realizadas (PTS saudável, pré-frágil e frágil) / Número total de idosos atendidos por consulta de profissional de nível superior	(Número de pessoas idosas com AMPI-AB completas realizadas / Número total de idosos atendidos por consulta de profissional de nível superior) X 100
Fonte	SIGA-Saúde-BI	SIGA-Saúde-BI
Valor - Base	1	1
Ano - Base	2021	2021
Unidade de Medida	%	%
Meta Quadrienal (Plano 2022-2025)	1.17	17
Meta 2022	1.04	4
Meta 2023	1.08	8
Meta 2024	1.12	12
Meta 2025	1.17	17
Justificativa	Ajuste na descrição do indicador e na forma de cálculo, bem como na apresentação das metas anuais.	