PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

SUS

CIDADE DE SÃO PAULO
SAÚDE

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Ricardo Nunes

GABINETE DO SECRETÁRIO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE
Edson Aparecido dos Santos

Chefe de Gabinete
Armando Luis Palmieri

Secretário-Adjunto Municipal da Saúde
Luiz Carlos Zamarco

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Sandra Maria 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 (COVISA)
Luiz Artur Vieira Caldeira

SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA
Edson Tomaz de Lima Filho

Coordenadoria de Finanças e Orçamento
Cindy de Farias Lacerda Ribeiro

Coordenadoria de Gestão de Pessoas
Patricia Ferreira Palotta

Escola Municipal de Saúde
Marcelo Takiishi Scrocco

Coordenadoria de Administração e Suprimentos
Adivar Aparecido Cristina

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/CIS
Roberto Tolosa Junior

Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo
Sylvia Christina de Andrade Grimm

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

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO HOSPITALAR
Marilande Marcolin

Coordenadoria de Assistência Hospitalar
Flavia Maria Porto Terzian

Coordenadoria de Urgências e Emergências
Maristela Uta Nakano

Departamento de Urgência e Emergência Móvel - SAMU
Maisa Ferreira dos Santos

Coordenadoria Jurídica
Sabrina Maradei Silva

GABINETE DO SECRETÁRIO

Assessoria Parlamentar e Gestão Participativa
Ivan Cáceres

Assessoria de Gestão Participativa
Fabio Henrique Salles

Assessoria de Comunicação
Jonathan da Silva Aparecido Muniz

Assessoria Técnica
Secretário-Executivo do Conselho Municipal de Saúde
Júlio Cesar Caruzzo

Coordenadorias Regionais de Saúde – CRS

CRS Centro

Paulete Secco Zular
Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília
Sonia Aparecida Almeida Carlos
Supervisão Técnica de Saúde Sé
Marco Broitman

CRS Leste

Nilza Maria Piassi Bertelli
Supervisão Técnica de Saúde Cidade Tiradentes
Alvelice Reis Santos Oliveira Chamelet
Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo
Rosangela Menezes Herbas
Supervisão Técnica de Saúde Guaianases
Suzana Maria Velloso Dutra Pugliano
Supervisão Técnica de Saúde Itaim Paulista
Rosangela de Souza Correa Leite
Supervisão Técnica de Saúde Itaquera
Liede Robles Terzini
Supervisão Técnica de Saúde São Mateus
Emanuel Aparecido Januário
Supervisão Técnica de Saúde São Miguel Paulista
Wagner Gonçalves

CRS Norte

Ana Cristina Kantzos
Supervisão Técnica de Saúde Casa Verde/Cachoeirinha
Dario Ventura
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
Cristina Prumes Santin
Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme
José Pedro Pimenta e Silva

CRS Oeste

Regiane de Santana Piva
Supervisão Técnica de Saúde Butantã
Elizabeth Fumiko Takeuchi Nakamura
Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros
Maria Rosalia Jorge de Almeida Martins da Silva

CRS Sudeste

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

CRS Sul

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 Parelheiros
Mauricio Fernando Lopes
Supervisão Técnica de Saúde Santo Amaro/Cidade Ademar
Mariângela Pacheco Costa

Hospital do Servidor Público Municipal - HSPM

Elizabete Michelete
Superintendente
Flávia Ivana Pallinger
Chefe de Gabinete

Elaboração do Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025

Assessoria de Planejamento/SMS
Andreza Tonasso Galli
Antouan Matheus Monteiro Pereira da Silva
Estevão Nicolau Rabbi dos Santos
Felipe Barbosa Gomes
Fernanda Braz Tobias de Aguiar
Julia Alcantara Rossi
Marília Romão Capinzaiki
Miriam Carvalho de Moraes Lavado

Estagiárias:
Ana Beatriz de Melo Brito
Gabriela Correia Oliveira

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

Diagramação:
Danielle Meniche Cruz | Núcleo de Criação ASCOM/SMS

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/BIÊNIO 2020/2021
REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL

Representantes do Movimento Popular de Saúde da Região Norte
Titular – Cirlene Souza Machado
Suplente – Paulo Moura da Silva

Representantes do Movimento Popular de Saúde da Região Leste
Titular – Maria Auxiliadora Chaves da Silva
Suplente – Albertina Souza Ribeiro Justino

Representantes do Movimento Popular de Saúde da Região Sudeste
Titular – Adriana Ramos Costa Mateus
Suplente – Alessandra Estevão da Rocha

Representantes do Movimento Popular de Saúde da Região Centro
Titular – Marcionília Nunes de Lima
Suplente – Débora Aligieri

Representantes do Movimento Popular de Saúde da Região Oeste
Titular – Rubens Alves Pinheiro Filho
Suplente – Givanildo Oliveira dos Santos

Representantes do Movimento Popular de Saúde da Região Sul
Titular – Elza Calixto Lima
Suplente – Anderson Pereira Lopes

Representantes dos Movimentos Sociais
Titular – Jaqueline Teixeira dos Santos
Suplente – Marisa Rosa Barbosa da Silva
Titular– Jociléia Néia da Costa
Suplente – Ricardo Marciano de Souza
Titular – Zandra Fátima Baptista
Suplente - Jilsomar Pinheiro da Silva
Titular – Marta Antonia Soares
Suplente – Davi Alves Sena
Titular – Mario Francisco França da Silva
Suplente – Suely Lima

Representantes dos Portadores de Patologias
Titular – Vita Aguiar de Oliveira
Suplente – Nadir Francisco do Amaral
Titular – Margarete Aparecida de Oliveira Preto
Suplente – Patrícia Perez e Silva de Freitas

Representantes da Pessoa com Deficiência
Titular – Pamella de Freitas Saião Scafura
Suplente – Gilberto Frachetta

Representantes das Entidades Patronais
Titular – Eduardo Giacomazzi
Suplente – José Henrique Marques Camargo

Representantes das Centrais Sindicais
Titular – Carlos Miguel Barreto Damarindo
Suplente – Ismael Gianeri

REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DA SAÚDE

Representantes das Entidades Sindicais de Categorias Profissionais da Área da Saúde
Titular – José Erivalder Guimarães de Oliveira
Suplente – Ana Lúcia Firmino
Titular – Deodato Rodrigues Alves
Suplente – Valter Martins

Representantes das Entidades Sindicais Gerais
Titular – Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira
Suplente – Flavia Anunciação do Nascimento
Titular – Silas Lauriano Neto
Suplente – José Carlos Salvador

Representantes dos Conselhos Regionais Profissionais de Função Fim
Titular – Júlia Pagano Costa
Suplente – James Gomes Rodrigues Santos
Titular – Claudio Anderson Rodrigues de Souza
Suplente – Margareth Anderáos

Representantes dos Conselhos Regionais Profissionais de Função Meio
Titular – José Aníbal Gonçalves de Almeida
Suplente – Daniel dos Santos

Representantes das Associações de Profissionais Liberais
Titular – Alexander de Carlo Freitas Navarro
Suplente – Neide Aparecida Sales Biscuola

REPRESENTANTES DAS INSTITUIÇÕES GOVERNAMENTAIS

Representantes da Secretaria Municipal da Saúde
Titular – Fabio Henrique Salles
Suplente – Marta Lopes de Paula Cipriano
Titular – Rita de Cássia Batista
Suplente – Francis da Silva Fernandes
Titular – Marilda Silva de Sousa Tormenta
Suplente – Nelza Akemi Shimidzu
Titular – Marcelo Monteiro Pinto
Suplente – Dráusio Soares Filho

REPRESENTANTES DOS INSTITUTOS DE ENSINO SUPERIOR E INSTITUTOS DE PESQUISAS PÚBLICOS
Titular – Jorge Harada
Suplente – Marco Akerman

REPRESENTANTES DOS INSTITUTOS DE ENSINO SUPERIOR E INSTITUTOS DE PESQUISAS PRIVADOS
Titular – Maria da Penha Monteiro Oliva
Suplente – Jason Gomes Rodrigues Santos

REPRESENTANTES DAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS E FORNECEDORES OU PRODUTORES DE MATERIAIS DE SAÚDE

Representantes de Entidades Prestadoras de Serviços de Saúde com Finalidade Lucrativa
Titular – Reinaldo José Tocci
Suplente – Carlos Alberto Ferreira Goulart

Representantes de Entidades Prestadoras de Serviços de Saúde Sem Finalidade Lucrativa – Filantrópicos
Titular – Vera Maria da Silva Ribeiro
Suplente – Fernanda Silva Fuscaldi

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
Lista de Siglas:

AMPI-AB - Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica
APS - Atenção Primária à Saúde
BI - Business Intelligence
CAB - Coordenadoria de Atenção Básica
CAS - Coordenadoria de Administração e Suprimentos
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CCI - Cuidados Continuados Integrados
CEInfo - Coordenação de Epidemiologia e Informação
CFO - Coordenadoria de Finanças e Orçamento
CMI - Coeficiente de Mortalidade Infantil
CMS - Conselho Municipal de Saúde
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
COCIN - Coordenadoria de Controle Interno
COGEP - Coordenadoria de Gestão de Pessoas
COJUR - Coordenadoria Jurídica
COSAP - Coordenadoria de Saúde e Proteção ao Animal Doméstico
COVISA - Coordenadoria de Vigilância em Saúde
CPCS - Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde
CRS - Coordenadorias Regionais de Saúde
CRST - Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DIC - Doenças Isquêmicas do Coração
DM - Diabetes Mellitus
DNC - Doenças e Agravos de Notificação Compulsória
DNCI - Doenças de Notificação Compulsória Imediata
DTIC - Departamento de Tecnologia da Informação e Comunicação
EAD - Educação à Distância
EMS – Escola Municipal de Saúde
ESF – Estratégia de Saúde da Família
GAB - Gabinete
GSS - Gestão de Sistemas em Saúde
HM – Hospital Municipal
HSPM - Hospital do Servidor Público Municipal
ISA - Inquérito de Saúde no Município de São Paulo
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA - Lei Orçamentária Anual
MSP - Município de São Paulo
MS - Ministério da Saúde
ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
ONU - Organização das Nações Unidas
OSS - Organização Social de Saúde
PAS – Programação Anual de Saúde
PAVS - Programa Ambientes Verdes e Saudáveis
PBF - Programa Bolsa Família
PcD - Pessoa com Deficiência
PdM – Programa de Metas

PGM - Procuradoria Geral do Município
PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PMS - Plano Municipal de Saúde
PMSP – Prefeitura Municipal de São Paulo
PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPA - Plano Plurianual
PRO-AIM - Programa de Aprimoramento da Informação de Mortalidade
PSE - Programa Saúde na Escola
RAG - Relatório Anual de Gestão
RAS - Redes de Atenção à Saúde
RASPI - Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa
RRAS - Redes Regionais de Atenção à Saúde
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SEADE - Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados
SEABEVS - Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância
SEAH - Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar
SEGA - Secretaria Executiva de Gestão Administrativa
SERMAP - Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias
SES-SP - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
SGM - Secretaria de Governo Municipal
SIA - Sistema de Informação Ambulatorial
SIGA Saúde - Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde de São Paulo
SIH - Sistema de Informação Hospitalar
SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SME - Secretaria Municipal de Educação de São Paulo
SEME - Secretaria Municipal de Esporte e Lazer de São Paulo
SIURB - Secretaria Municipal de Infraestrutura Urbana e Obras
SISRH - Sistema de Informação de Recursos Humanos
SMADS - Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social de São Paulo
SMDHC - Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania
SMS - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
SMIT - Secretaria Municipal de Inovação e Tecnologia de São Paulo
SRT - Serviço de Residência Terapêutica
STS - Supervisão Técnica de Saúde
SUS - Sistema Único de Saúde
SVMA - Secretaria Municipal do Verde de Meio Ambiente de São Paulo
UA - Unidades de Acolhimento
UBS - Unidade Básica de Saúde
UCP - Unidade de Coordenação do Projeto
UVIS - Unidades de Vigilância em Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
Legenda de selos:

ODS 2. Fome Zero e Agricultura Sustentável.

ODS 3. Saúde e Bem-Estar.

ODS 5. Igualdade de Gênero.

ODS 8. Trabalho Decente e Crescimento Econômico.

ODS 16. Paz, Justiça e Instituições Eficazes.

Programa de Metas.

Participação Social

Conselho Municipal de Saúde.

20ª Conferência Municipal de Saúde.

CARTA DO SECRETÁRIO

A pandemia de COVID-19 tornou ainda mais evidente a necessidade de um sistema público de saúde robusto, que garanta o bem-estar de todos e todas. O Sistema Único de Saúde (SUS) vem desempenhando papel fundamental no combate à doença causada pelo SARS-CoV-2, tornando possível uma resposta com a rapidez e a efetividade que se fazem necessárias.

Aqui no município de São Paulo trabalhamos incansavelmente para salvar o maior número de vidas e dar assistência a todos que acessavam e acessam o SUS da capital, guiando-nos pelos princípios da universalização, da equidade e da integralidade. Nosso êxito, reconhecido pela população com a escolha do SUS como melhor serviço público da cidade, é também um indicativo de quão importante é o planejamento em saúde, ainda que nas situações mais adversas possíveis.

Atualmente, ainda olhamos com cuidado para os possíveis desdobramentos da pandemia no município, agindo com as mesmas cautela e transparência que sempre tivemos. Ao mesmo tempo, é necessário pensarmos nas políticas de saúde para os próximos anos, elencando prioridades para as diferentes áreas de cuidado, tão necessárias à população. É nesse contexto que apresentamos aos e às munícipes o Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

O Plano Municipal, instrumento exigido pelas normativas que regulamentam o SUS, é a expressão das prioridades de uma gestão para a área de saúde. Tendo isso em vista, nada mais importante do que garantir a ampla participação popular, ouvindo os/as munícipes sobre as necessidades de sua região e da região em que trabalham. Nesse sentido, para o ciclo 2022-2025, além das instâncias de participação e controle já previstas e que desempenham papel fundamental, decidimos ampliar essa escuta, abrindo consulta eletrônica por subprefeitura.

Os números demonstram o acerto dessa escolha: foram 1.808 propostas nas 32 subprefeituras, demonstrando que a população tem crescente interesse em utilizar os diferentes canais disponíveis para ser ouvida. Por meio da consulta, foi possível conhecer novos problemas que merecem atenção e qualificar demandas que já eram conhecidas, de maneira a aperfeiçoar as ações da Secretaria. As propostas foram analisadas pelos conselhos gestores, que realizaram uma priorização, e pelas áreas técnicas.

Após essa etapa de participação, apresentamos a versão final do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, submetido nesta data ao Conselho Municipal de Saúde. Estamos certos de que este Plano, além de tecnicamente robusto, é representativo e desafiador. Nele, indicamos os caminhos que percorreremos nos próximos anos para superar os desafios impostos pela pandemia e dela remanescentes. Em linguagem simples e com a máxima transparência, apontamos as diretrizes, os objetivos estratégicos e as metas que balizarão nossas políticas de saúde nos próximos anos.

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. Tenho consciência de que os desafios são enormes, mas também a convicção de que, com o trabalho incansável dos trabalhadores e trabalhadoras do SUS, alcançaremos os compromissos estabelecidos neste Plano, tão importantes para deixarmos como legado um sistema de saúde ainda mais robusto.

Agradeço às instâncias de participação e controle social, que cumprem papel importantíssimo nessa formulação e fiscalização. E, finalmente, agradeço a todos esses trabalhadores e trabalhadoras de diferentes áreas, essenciais neste momento tão delicado que atravessamos e imprescindíveis para atingirmos o objetivo de fortalecimento do nosso SUS municipal.

Edson Aparecido dos Santos

SUMÁRIO

Introdução 19

1. Estrutura da Secretaria Municipal da Saúde 23

1.1 Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância (SEABEVS) 25

1.2. Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar (SEAH) 25

1.3. Secretaria Executiva de Gestão Administrativa (SEGA) 25

1.4. Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias (SERMAP) 26

1.5. Conselho Municipal de Saúde (CMS) 26

1.6. Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM) 26

2. Município de São Paulo: Diagnóstico Situacional 27

2.1. Perfil demográfico e socioeconômico 28

2.2. População em situação de rua 30

2.3. Habitação 31

2.4. Renda 32

2.5. Nascidos vivos 34

2.6. Morbimortalidade 37

2.6.1. Morbidade referida 38

2.6.2. Morbidade Hospitalar no SUS 39

2.6.3. Mortalidade 41

2.6.4. Acidente de trânsito e transporte terrestre 44

2.6.5. Homicídio 45

2.7. Vigilância em Saúde 46

2.7.1. Doença causada pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19) 47

2.8. Saúde Bucal 48

2.9. Fatores de risco para a saúde 51

2.9.1. Tabagismo 52

2.9.2. Uso de álcool 53

2.9.3. Consumo alimentar 54

2.9.4. Obesidade e atividade física 55

2.9.5. Hipertensão, diabetes e hipercolesterolemia 56

2.10. Doenças e agravos de notificação compulsória 58

2.11. Rede de Saúde 60

2.11.1. Rede Física 61

2.12. Assistência à saúde 65

2.12.1. Cobertura da Atenção Primária à Saúde 67

2.13. Constituição da força de trabalho do SUS municipal 68

2.14. População Negra 69

2.15. Estado Nutricional 75

2.16. Transtornos mentais comuns 79

2.17. Financiamento e Principais Despesas Municipais 81

3. Plano Municipal de Saúde 2022-2025: Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores **84**

Diretriz 1: Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município **86**

Diretriz 2: Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde **163**

Diretriz 3: Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde **218**

3.1. Prioridades Locais **284**

Diretriz 4: Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais **285**

3.2. Participação Social **344**

4. Índice Remissivo **407**

IDENTIFICAÇÃO
Informações Territoriais

UF	SP
Estado	São Paulo
Área	1.521,11 (km2)
População	11.811.516

Fonte: Fundação SEADE, 2019

Secretaria de Saúde

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

Informações da Gestão

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

Fundo de Saúde

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

Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022 a 2025
Status do Plano	Aprovado com ressalvas pelo Conselho Municipal de Saúde Resolução 12/2021 https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Resolucao_12_2021_PMS_2022_2025.pdf

Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (hab.)	Densidade (hab./Km2)
São Paulo	1.521,11	11.811.516	7.765,06

Fonte: Fundação SEADE, 2019

Conselho de Saúde

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

Ano de referência: 2021

INTRODUÇÃO

A Prefeitura do Município de São Paulo apresenta, após análise das propostas do Conselho Municipal de Saúde, a versão final do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025. O Plano Municipal é instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades da gestão municipal no âmbito de saúde para o período de quatro anos. Ele explicita os compromissos do governo para o setor a partir da análise da situação da saúde no município e das necessidades da população.

Em sua elaboração, devem-se observar, no plano federal, as leis 8.080 e 8.142 de 1990, e a Lei Complementar 141/2012. Deve-se observar, igualmente, o Decreto 7.508/11, que aprimorou processos e práticas no ciclo de gestão no SUS, ao regulamentar aspectos da Lei 8.080/90 no tocante ao planejamento da saúde, assistência à saúde, articulação interfederativa e regionalização, dentre outros.

Nesse sentido, a elaboração, a execução e o monitoramento devem observar os princípios do SUS estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e nessas normativas, como a universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação popular. Esses são princípios que devem sempre guiar a atuação da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), e que foram diretrizes nesse processo de elaboração.

Tendo em vista esses princípios e o diagnóstico situacional da Saúde, a SMS realizou seu planejamento estratégico para o período 2022-2025, estabelecendo sua missão, visão, seus valores e suas diretrizes. Embora não seja uma exigência legal, a Pasta avaliou como necessário vincular o seu processo de planejamento estratégico à elaboração do PMS, o principal instrumento municipal de saúde. Foi uma oportunidade para pensar sobre as macroprioridades para o Município e a Saúde em um momento crítico de enfrentamento à pandemia de COVID-19 e aos desafios remanescentes, e de redefinição e retomada de ações prioritárias.

Além disso, utilizou-se o Planejamento Estratégico 2017-2020 como referência, tanto para a definição dessas macroprioridades quanto para a elaboração de objetivos estratégicos, metas e ações. Com isso, buscou-se privilegiar a continuidade e a previsibilidade das políticas prioritárias iniciadas na gestão anterior. Reforça-se, assim, o compromisso com o uso eficiente dos recursos públicos e com as entregas previamente pactuadas com a população, sem perder de vista o estabelecimento de novos objetivos, metas e projetos desafiadores, capazes de gerar benefícios significativos à sociedade.

Assim, após discussão com as equipes do Gabinete da SMS e suas Secretarias-Executivas, no que se configurou como a primeira etapa para a elaboração do PMS 2022-2025, foram estabelecidas como missão, visão e valores da SMS:

Missão: Realizar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população do Município de São Paulo, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS.

Visão: Ser reconhecida como referência de serviço público de qualidade pela população paulistana.

Valores: Equidade, integralidade, trabalho em rede e qualificação da assistência, eficiência e transparência.

A partir dessa definição e dos principais problemas e estratégias levantados durante essa primeira etapa, definiram-se as transformações pretendidas pela gestão municipal, traduzidas em **diretrizes**, **objetivos**, **metas** e **indicadores**, além das ações que serão previstas nas Programações Anuais de Saúde (PAS).

Por meio deles, é possível definir estratégias e resultados desejados, além de quantificá-los e parametrizá-los. A seguir, apresentam-se as definições desses conceitos estruturantes do Plano Municipal de Saúde:

Diretrizes: "Expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias. Devem ser definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde." (BRASIL, 2016).

Objetivos: expressam os resultados almejados e comunicam quais aspectos da realidade pretende-se modificar. Exercem, portanto, papel de guia para as metas e ações. Os objetivos têm seu alcance quantificado por meio das metas.

Metas: são "medidas de alcance do Objetivo" (BRASIL, 2016) e podem expressar desafios que precisam ser enfrentados, ao mesmo tempo em que estipulam compromissos para o alcance dos objetivos.

Indicadores: representam um "conjunto de parâmetros que permite identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta. Devem ser passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção." Permitem o monitoramento das metas.

Ações: expressam as tarefas necessárias para o cumprimento das metas. Configuram a menor e mais detalhada unidade do processo de planejamento.

Na primeira etapa da elaboração do PMS 2022-2025, foram definidas **três diretrizes** que nortearão o PMS 2022-2025:

1. promover a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município;

2. aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde; e

3. fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde.

As três diretrizes acima serviram como guias para o trabalho das áreas técnicas da SMS durante a elaboração do Plano e também são os eixos para a organização dos objetivos e metas para o período. Assim, cumprirão o seu papel de orientar as escolhas estratégicas e prioritárias na atuação da SMS. O PMS conta como uma quarta diretriz para abarcar as prioridades locais. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.

A elaboração de objetivos estratégicos, metas e indicadores foi realizada pelas áreas técnicas da SMS de forma conjunta com o processo de inserção e escolha de propostas por meio da plataforma do governo municipal Participe+, materializando-se, respectivamente, na segunda e terceira etapas de elaboração do PMS. Em paralelo e de forma complementar, o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo (CMS-SP) organizou reuniões plenárias em cada uma das 27 Supervisões Técnicas de Saúde do Município para que conselheiros e demais cidadãos presentes escolhessem as propostas prioritárias para suas regiões dentre aquelas apresentadas no site Participe+ e na 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, realizada no ano de 2019.

Na primeira fase do processo de participação social por meio de consulta pública lançada na plataforma Participe+, entre os dias 13 a 24 de agosto, foram apresentadas 1.808 propostas. Muitas delas se repetiram nos vários territórios das 32 subprefeituras.

Na segunda fase, entre os dias 25 e 31 de agosto, foram realizadas as plenárias dos territórios das 27 Supervisões Técnicas de Saúde (STS), de forma on-line e presencial, onde foram escolhidas e priorizadas propostas da plataforma Participe+ e da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São

Paulo. No dia 1º de setembro, em Reunião Plenária Extraordinária, o CMS-SP escolheu suas propostas prioritárias gerais. Entre os dias 09 a 13 de setembro, as propostas do Participe+ selecionadas nos territórios retornaram à plataforma para votação de 5 prioritárias por território e 5 gerais. Em seguida, as propostas priorizadas foram analisadas pelas áreas técnicas da SMS-SP, e aquelas consideradas viáveis foram inseridas no documento preliminar do PMS, também disponibilizado em consulta pública no Participe+ entre os dias 21 a 26 de setembro.

Após a entrega do Plano Municipal ao Conselho Municipal de Saúde, em 30 de setembro de 2021, iniciou-se diálogo com essa instância de participação social com vistas a realizar ajustes finais no documento. Nesse sentido, os representantes do CMS analisaram o documento e entregaram suas considerações à Secretaria Municipal da Saúde em 19 de novembro de 2021. A abertura de mais esse espaço para diálogo e replanejamento demonstra o compromisso desta gestão em contemplar ao máximo as demandas da sociedade, buscando aperfeiçoar o planejamento em saúde e estreitar a cooperação com as instâncias participativas.

A Secretaria analisou as contribuições entregues pelo CMS e entrega agora à população a versão final do PMS 2022-2025, bem como a Programação Anual de Saúde para 2022. Os instrumentos foram encaminhados ao CMS, que tem como atribuição deliberar sobre o PMS. Como forma de aumentar a transparência e facilitar a consulta ao PMS 2022-2025, a Secretaria indicou quais metas tiveram como subsídio direto os resultados da 20ª Conferência Municipal de Saúde e aquelas que foram modificadas ou inseridas em decorrência da análise do Conselho.

A Secretaria reforça seu compromisso com a participação social, com a transparência e com a formação dos munícipes para um melhor acompanhamento e fiscalização da atuação da Prefeitura. A execução do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 deve ser acompanhada de perto pelos munícipes, inclusive por meio das instâncias de participação social. A Secretaria Municipal da Saúde continuará seus esforços para realizar uma gestão cada vez mais transparente, com ampla divulgação do planejamento em saúde e em linguagem simples e acessível a todos e todas. O resultado será, seguramente, o aperfeiçoamento das políticas públicas em saúde e das entregas realizadas à população.

A seguir, apresenta-se a divisão deste documento:

A **primeira seção** deste documento apresenta, de maneira sucinta, a macroestrutura da SMS e as atribuições das unidades gerenciais e de participação e controle social que a compõem.

A **segunda seção** traz o diagnóstico situacional da saúde no Município de São Paulo. Ele é composto pelo perfil sociodemográfico, epidemiológico e sanitário, informações que representam a síntese de desafios da saúde pública paulistana. Além disso, apresenta também o financiamento e as despesas municipais.

A **terceira seção** detalha a matriz de diretrizes, objetivos e metas que compõem o PMS 2022-2025, com seus respectivos indicadores de monitoramento.

A **quarta seção** apresenta os compromissos e prioridades definidos pelas Supervisões Técnicas de Saúde a partir da reflexão sobre a realidade local.

A **quinta seção**, por sua vez, apresenta a devolutiva das propostas advindas da participação social.

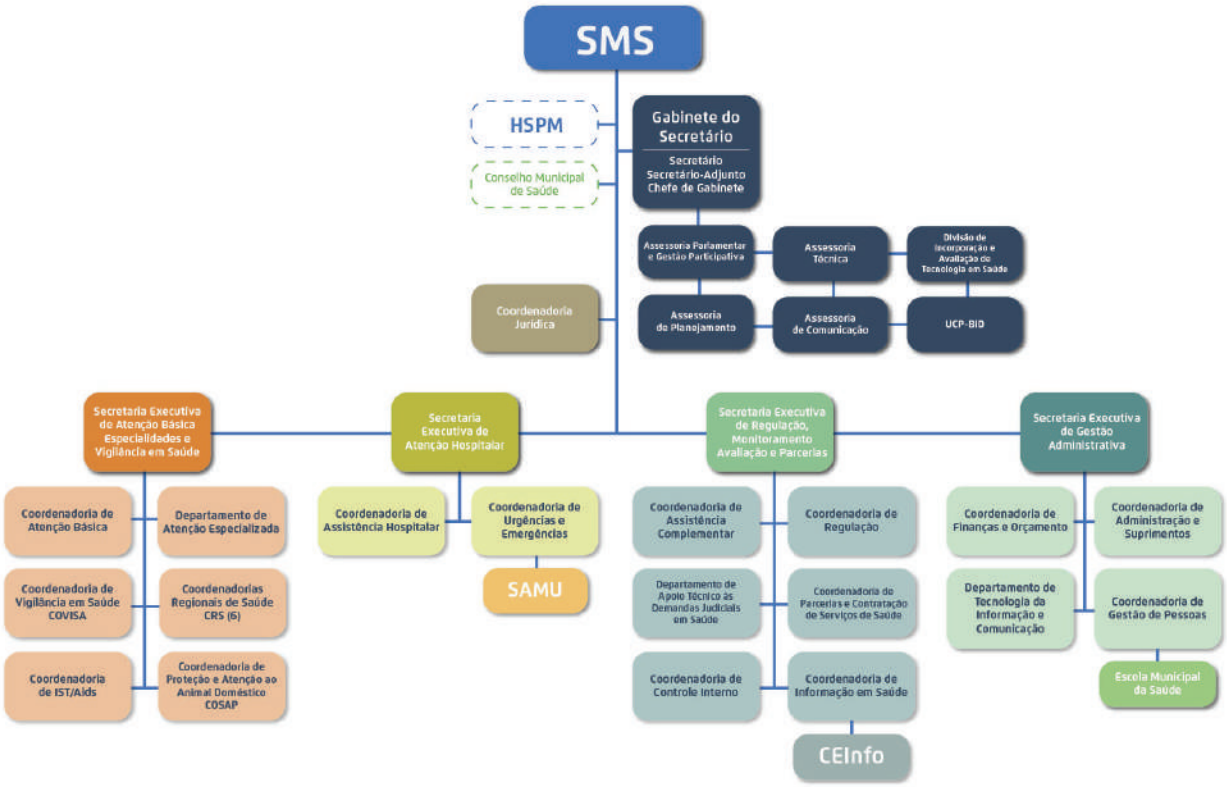
No final do documento, por meio do índice remissivo, é possível localizar a vinculação com outras pactuações municipais e áreas temáticas responsáveis pelas metas.

1. ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

1. Estrutura da Secretaria Municipal da Saúde

A SMS tem sua estrutura organizacional definida pelo **Decreto Nº 59.685 de 13 de agosto de 2020**, conforme Figura 1:

Figura 1: Organograma da Secretaria Municipal da Saúde – SMS



Esta estrutura é resultante de uma ampla reflexão sobre o papel do órgão, com o objetivo de adequar-se a um contexto de aumento da complexidade da Administração Pública e da prestação de serviços públicos e, ao mesmo tempo, mantendo-se o compromisso com os princípios do SUS, de garantia de saúde pública de qualidade.

Abaixo, apresentam-se, de maneira sintética, as unidades gerenciais que compõem a SMS e suas atribuições essenciais. A Pasta é composta por quatro Secretarias Executivas; duas delas concentram as atividades finalísticas da Saúde municipal e as outras duas desempenham atividades-meio.

1.1. Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância (SEABEVS)

A SEABEVS reúne, sob sua supervisão:

I. Coordenadoria de Atenção Básica;
II. Departamento de Atenção Especializada;
III. Coordenadoria de Vigilância à Saúde;
IV. Coordenadoria de IST/AIDS;
V. Coordenadoria de Saúde e Proteção ao Animal Doméstico;
VI. Coordenadorias Regionais de Saúde.

Concentra as atribuições relacionadas à Atenção Básica; à saúde especializada/ ambulatorial; à Vigilância em Saúde (vigilância epidemiológica, vigilância de produtos e serviços de interesse da saúde, vigilância de zoonoses, vigilância em saúde ambiental e em saúde do trabalhador); ao Programa Municipal de IST/AIDS; à saúde e bem-estar animal e reúne as seis Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS): Leste, Oeste, Norte, Sul, Centro e Sudeste. Estas, por sua vez, se ramificam em 27 Supervisões Técnicas de Saúde (STS), distribuídas pelo território do MSP. As unidades territoriais respondem pela execução das políticas municipais de saúde em conformidade com as diretrizes pactuadas com o órgão central.

1.2. Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar (SEAH)

A SEAH é composta por:

I. Coordenadoria de Assistência Hospitalar;
II. Coordenadoria de Urgências e Emergências com SAMU.

Tem como atribuição definir políticas de atenção à saúde para a assistência hospitalar e cuidado de urgências e emergências no Município, de acordo com as diretrizes e princípios do SUS, além de participar da articulação técnica interfederativa com os órgãos estaduais e a União a respeito dos serviços de saúde sob sua competência. Além disso, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) também integra a Coordenadoria de Urgências e Emergências.

1.3. Secretaria Executiva de Gestão Administrativa (SEGA)

A SEGA é composta por:

I. Coordenadorias de Finanças e Orçamento;
II. Gestão de Pessoas e Escola Municipal de Saúde (EMS);
III. Administração e Suprimentos;
IV. Departamento de Tecnologia da Informação e Comunicação.

Sua principal atribuição é a de coordenar as atividades administrativas de suporte ao funcionamento da SMS, bem como a gestão orçamentária e financeira da Pasta. Além disso, tem como objetivo garantir a eficiência da gestão, com base em boas práticas e no aprimoramento contínuo da gestão de recursos. Destaca-se que a EMS é a unidade que materializa as políticas públicas relacionadas à formação, estágio, desenvolvimento profissional e educação permanente no SUS municipal.

1.4. Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias (SERMAP)

A SERMAP tem como unidades sob sua supervisão:

I. Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde;
II. Coordenadoria de Regulação;
III. Coordenadoria de Informação em Saúde com Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo;
IV. Coordenadoria de Controle Interno;
V. Departamento de Apoio Técnico às Demandas Judiciais em Saúde.

As principais atribuições dessa Secretaria Executiva são a gestão das ações de suporte ao funcionamento do SUS municipal, o fornecimento de informações e subsídios para o aprimoramento das políticas de saúde e a regulação e monitoramento das ações de saúde e dos contratos e convênios assistenciais. Destaca-se também o papel da CEInfo, que assessora os diversos níveis de gestão da SMS para o desenvolvimento de instrumentos e metodologias de produção da informação para a realização de diagnósticos de saúde e para o monitoramento e avaliação do desempenho das políticas, programas e ações de saúde.

1.5. Conselho Municipal de Saúde (CMS)

Órgão colegiado permanente e deliberativo integrante da estrutura básica da SMS, o Conselho Municipal de Saúde tem suas atribuições, composição e funcionamento constantes da Lei Nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998, e do Decreto Nº 53.990, de 13 de junho de 2013. Em linhas gerais, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde no âmbito municipal, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Sua estrutura colegiada é composta por representantes do Poder Público, dos prestadores de serviço da área da saúde, dos profissionais liberais, dos trabalhadores da área da saúde e também por representantes dos usuários do sistema de saúde.

1.6. Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM)

Entidade da Administração indireta (autarquia) vinculada à estrutura básica da SMS, com atribuições, competências, composição e funcionamento definidos em legislação específica. Tem como finalidade prestar assistência médica, odontológica e farmacêutica aos servidores públicos municipais, na forma da legislação vigente, realizando atendimento clínico-ambulatorial, de internação e emergência; servir de campo de instrução e treinamento aos profissionais da saúde; e prestar assistência médica e de urgência e emergência à população em geral, nos Prontos-Socorros adulto e infantil, 24 horas.

Na próxima seção, apresenta-se o diagnóstico de Saúde do MSP, subsídio fundamental para o planejamento neste quadriênio.

2. MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1. Perfil demográfico e socioeconômico

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

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

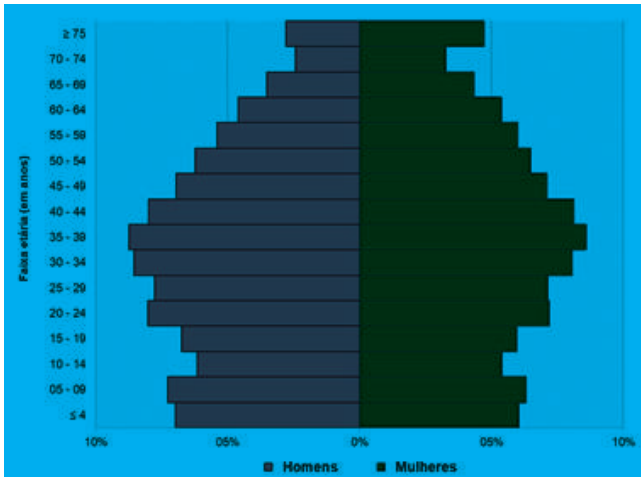
Faixa etária (em anos)	Homem	Mulher	Total
00 a 04	393.339	375.505	768.844
05 a 09	410.837	392.491	803.328
10 a 14	346.807	335.548	682.355
15 a 19	380.939	369.406	750.345
20 a 24	452.510	446.293	898.803
25 a 29	437.715	443.291	881.006
30 a 34	482.333	500.749	983.082
35 a 39	493.289	534.276	1.027.565
40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

Fonte: Fundação SEADE, 23/02/2021.

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

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

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

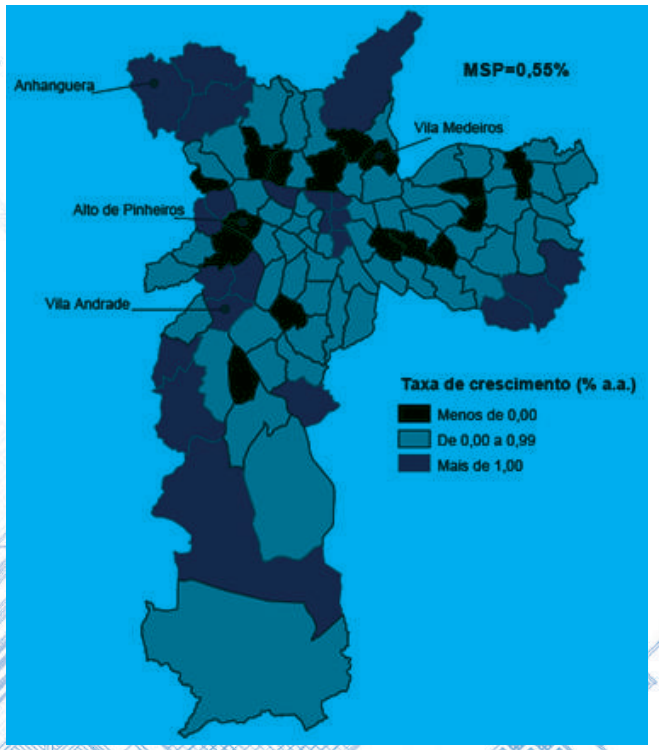


Fonte - Projeção populacional - Fundação SEADE, 2020.
Elaboração: Gerência de Geoprocessamento e Informações Socioambientais (GISA/CEInfo/SMS-SP), 2020.

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

No período entre 2010 e 2019, a taxa anual de crescimento foi de apenas 0,55%, com maior homogeneidade entre os distritos, inferior a 1% na maior parte dos distritos. Os distritos mostram maior homogeneidade entre as taxas anuais de crescimento populacional no período de 2010-2019, com a maioria deles (58) alcançando valores entre 0% e 1% (Figura 1).

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



Fonte: Fundação SEADE, 2020.

As maiores taxas foram observadas em Vila Andrade e Anhanguera (2,7%), e as menores em Alto de Pinheiros e Vila Medeiros (-0,5%) (SEADE, 2019). Administrativamente, o MSP é dividido em seis regiões de saúde marcadamente desiguais: Centro, Leste, Norte, Oeste, Sudeste e Sul.

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

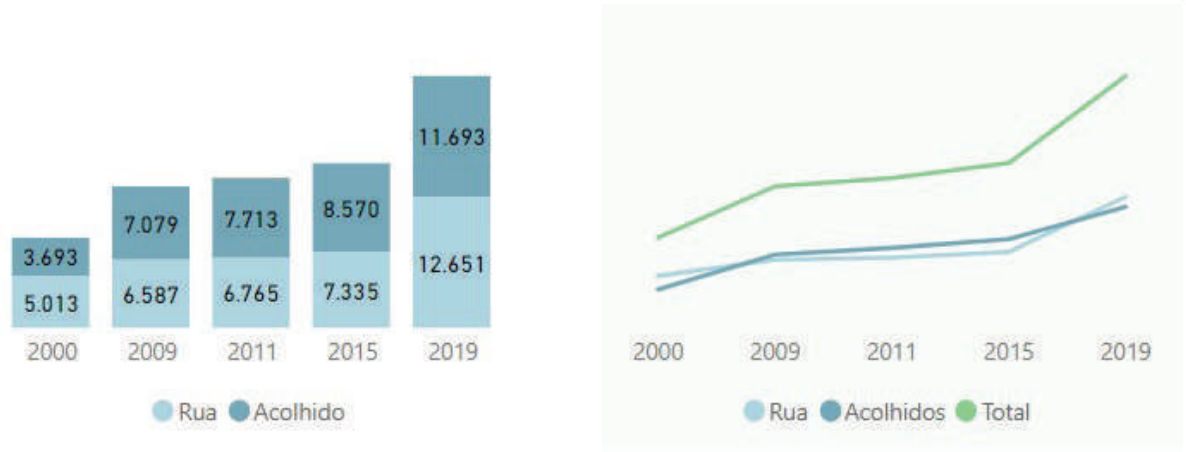
2.2. População em situação de rua

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

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

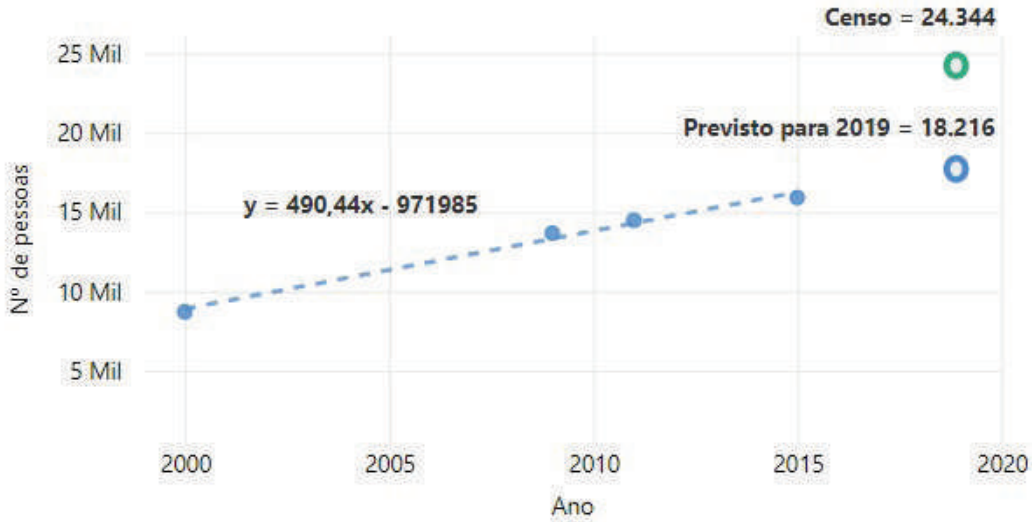
Os Gráficos 2 e 3, abaixo exibem, respectivamente, a quantidade de pessoas em situação de rua nos anos em que foram realizados os censos, e o crescimento dessa população.

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



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

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



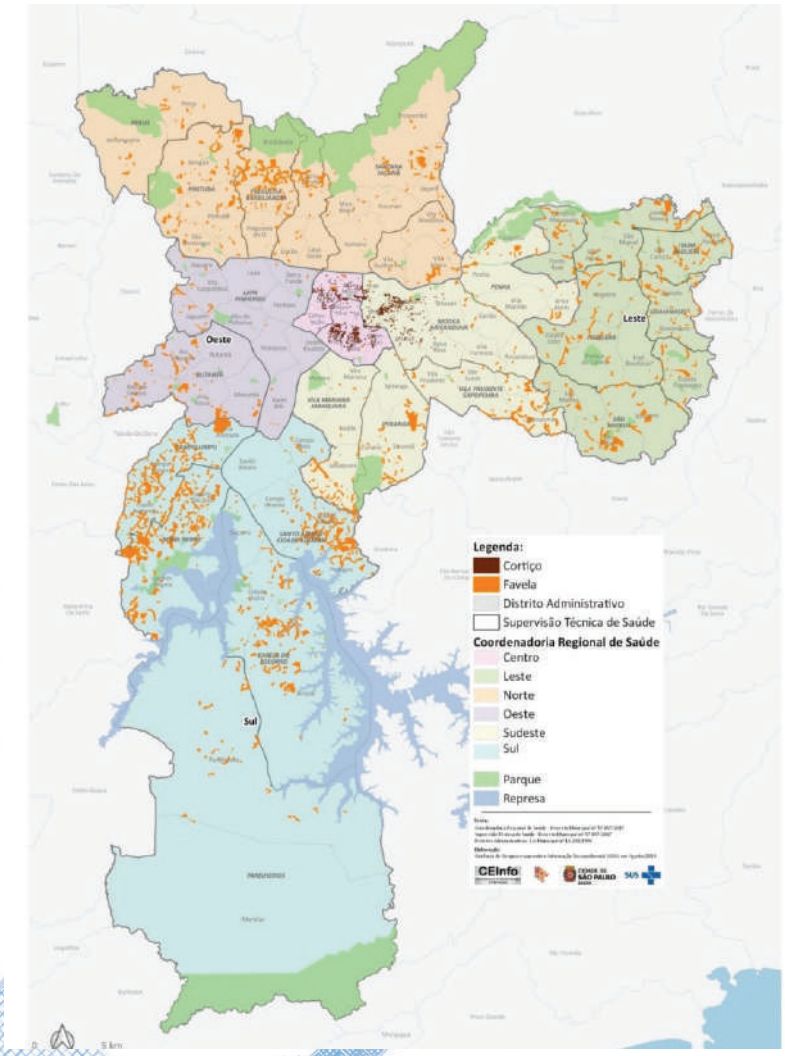
Fonte: Prefeitura de São Paulo. Assistência e Desenvolvimento Social, 2019.

2.3. Habitação

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

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

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



Fonte: GeoSampa. Elaboração: Gerência de Geoprocessamento e Informação Socioambiental (GISA/CEInfo/SMS-SP), 2019.

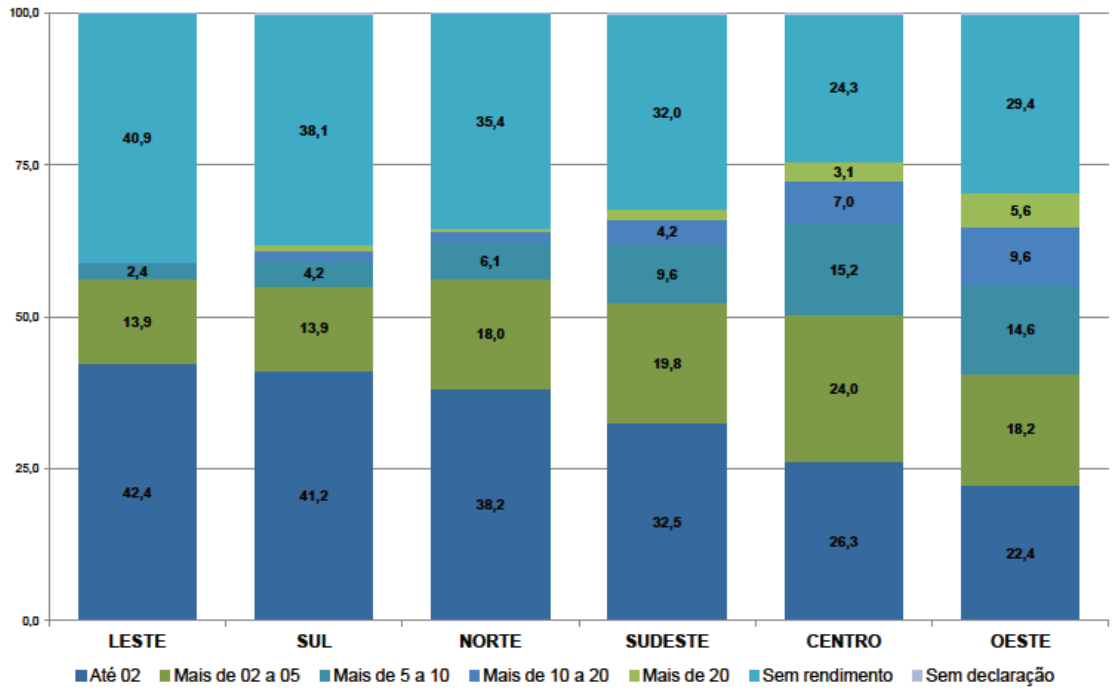
2.4. Renda

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

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

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

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

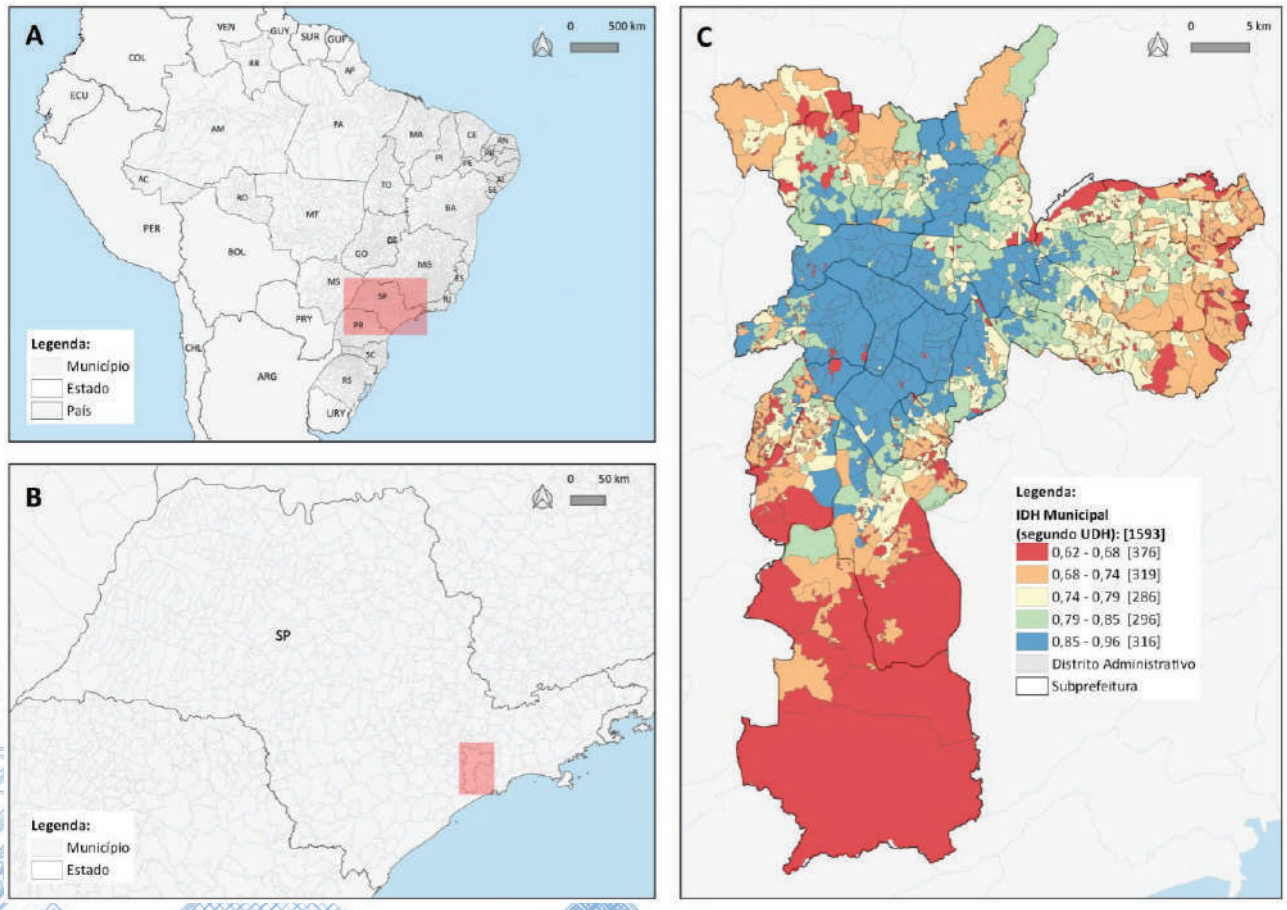


Nota: O valor do salário mínimo em 2010 era de R$ 510,00. Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2010. Elaboração: Gerência de Geoprocessamento e Informações Socioambientais (GISA/CEInfo/SMS-SP), 2012.

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

Na Figura 3 apresenta-se a distribuição do IDH segundo as UDH (Unidades de Desenvolvimento Humano), que são recortes territoriais localizados dentro das áreas metropolitanas que podem ser uma parte de um bairro, um bairro completo ou, em alguns casos, até um município pequeno. A definição dos limites das UDH é entendida a partir de sua homogeneidade socioeconômica, formadas com base nos setores censitários do IBGE. Nota-se que os piores indicadores encontram-se na CRS Sul e extremos da CRS Leste do MSP, enquanto as áreas mais centrais e áreas contíguas ao Norte, Oeste e Sudeste apresentam os melhores IDH.

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



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

2.5. Nascidos vivos

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

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

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

Em relação aos nascidos vivos, gestantes, cuidado no pré-natal e tipo de parto, são apresentados na Tabela 2 alguns indicadores da atenção à saúde materno-infantil em 2020. Ocorreram 147.094 nascimentos de mães residentes no MSP em 2020, com 62,3% dos partos tendo ocorrido na rede SUS. O percentual de nascidos vivos com baixo peso em 2020 variou de 7,93% na STS Lapa / Pinheiros (CRS Oeste) a 10,3% na STS Ipiranga (CRS Sudeste), sendo que, além desta, mais uma STS apresentou mais de 10,0% de nascidos vivos com baixo peso - Santana/Jaçanã (10,1%).

A CRS Norte apresentou a maior proporção de nascidos vivos prematuros (11,0%) quando comparada com outras CRS e o MSP (10,5%). Das 27 STS, sete apresentaram proporção de nascidos vivos prematuros igual ou maior que 11,0% - Perus e Santo Amaro/ Cidade Ademar (ambas com 11,0%); Cidade Tiradentes e Pirituba (ambas com 11,1%), Vila

Maria/Vila Guilherme (11,3%), Santana/Jaçanã e Ipiranga (ambas com 12,0%).

Em relação à idade da gestante, a CRS Leste apresentou a maior proporção de gestantes adolescentes (com menos de 20 anos de idade) (11,1%) e a CRS Oeste, a maior proporção de gestantes com 35 anos de idade e mais (36,3%). Em relação às gestantes adolescentes, a proporção variou de 2,8% na STS Lapa/Pinheiros a 13,1% na STS Cidade Tiradentes; e a proporção de gestantes com 35 anos de idade e mais variou de 15,2% nas STS Cidade Tiradentes a 45,2% na STS Lapa/Pinheiros.

Mais da metade dos partos foi cesárea no MSP (51,4%), proporção que variou de 38,7% nas STS Cidade Tiradentes e Parelheiros a 62,6% na STS Mooca/Aricanduva. A SMS-SP tem trabalhado para reduzir a proporção de cesáreas, especialmente nos estabelecimentos da rede SUS, incentivando o parto natural como princípio de humanização no atendimento.

Em relação aos cuidados com o pré-natal, a proporção de gestantes que iniciou pré-natal no primeiro trimestre de gestação variou de 80,2% (STS Vila Maria/Vila Guilherme) a 95,4% (STS Lapa/Pinheiros), sendo que, além desta última, apenas duas STS apresentaram proporção maior que 90% - Vila Mariana/Jabaquara (90,6%) e Campo Limpo (90,9%).

A proporção de gestantes que realizou sete ou mais consultas de pré-natal foi menor (77,6%) na STS Vila Maria/Vila Guilherme e maior (92,0%) na STS Lapa/Pinheiros; sendo que no MSP este valor correspondeu a 82,4%.

As STS localizadas no limite administrativo do MSP apresentaram as maiores proporções de partos ocorridos em outros municípios - Perus (24,6%) e São Mateus (9,6%).

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

Tabela 2 - Características dos recém-nascidos, das gestantes e condições de parto, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência da mãe(1). Município de São Paulo, 2020.

CRS / STS	Total	Recém-nascido (%)		Gestante (%)				Partos (%)			
				Idade		Pré-Natal					
		Baixo peso (menos de 2,5kg)	Prematuro (menos de 37 sem.)	Menos de 20 anos	35 anos e mais	Início no 1º trim. gestação	7 e mais consultas	Cesáreos	Ocorridos na Rede SUS[2]	Ocorridos em outros mun.[3]	Domiciliares[4]
Centro	4.119	9,8	10,6	5,4	32,0	88,9	83,2	58,6	50,0	1,5	0,6
Santa Cecília	1.622	9,9	10,2	5,5	33,5	88,5	85,5	58,2	42,2	1,5	0,9
Sé	2.497	9,7	10,9	5,4	31,0	89,1	81,8	58,8	55,1	1,5	0,4
Leste	34.385	9,4	10,4	11,1	17,4	86,1	82,2	46,9	72,0	5,3	0,4
Cidade Tiradentes	3.248	9,9	11,1	13,1	15,2	86,5	85,1	38,7	82,5	2,2	0,6
Ermelino Matarazzo	2.599	8,9	9,9	9,5	20,5	85,1	83,8	51,1	67,4	3,7	0,5
Guaianases	4.430	9,7	10,9	11,6	15,4	87,0	83,7	46,9	74,0	4,6	0,5
Itaim Paulista	5.284	9,6	9,8	11,2	17,2	85,6	81,5	42,6	71,2	7,3	0,4
Itaquera	7.214	9,7	10,7	9,9	19,4	85,7	81,0	54,3	66,6	2,6	0,2
São Mateus	6.463	8,8	9,9	11,1	17,3	86,7	81,5	47,5	71,7	9,6	0,6
São Miguel	5.147	9,4	10,2	11,6	16,3	85,6	81,8	43,6	74,7	4,8	0,3
Norte	29.054	9,6	11,0	10,0	20,4	83,1	78,9	50,8	64,1	5,3	0,5
Casa Verde/Cachoeirinha	4.162	9,1	10,2	9,9	19,8	82,7	77,8	50,6	66,0	1,3	0,5
Freguesia/Brasilândia	5.724	9,9	10,2	11,4	18,6	82,0	77,9	46,6	73,6	2,5	0,4
Perus	2.212	9,4	11,0	10,9	15,9	84,2	81,1	48,9	56,1	24,6	0,7
Pirituba	5.620	9,2	11,1	10,1	19,7	83,2	79,0	52,4	61,4	8,0	0,6
Santana/Jaçanã	7.100	10,1	12,0	8,7	24,4	85,5	80,2	54,8	57,5	3,6	0,5
Vila Maria/Vila Guilherme	4.236	9,6	11,3	9,7	20,2	80,2	77,6	48,8	68,1	2,1	0,7
Oeste	11.635	8,2	10,6	5,3	36,3	90,8	87,4	59,0	38,1	4,0	1,2
Butantã	5.470	8,5	10,9	8,1	26,2	85,6	82,3	55,0	60,1	5,2	0,8
Lapa/Pinheiros	6.165	7,9	10,3	2,8	45,2	95,4	92,0	62,5	18,6	2,9	1,5
Sudeste	29.913	9,4	10,6	7,1	27,0	86,8	82,7	58,5	52,5	4,5	0,5
Ipiranga	5.594	10,3	12,0	7,4	26,9	88,5	81,3	59,1	53,8	7,6	0,5
Mooca/Aricanduva	7.035	9,3	10,0	5,9	28,2	84,7	80,2	62,6	46,8	2,2	0,7
Penha	5.642	8,8	9,6	8,7	20,8	84,6	82,8	55,3	63,5	2,1	0,5
Vila Mariana/Jabaquara	5.464	9,5	10,8	4,6	37,1	90,6	87,8	58,0	36,8	2,0	0,7
Vila Prudente/Sapopemba	6.178	9,2	10,8	8,7	22,4	86,3	82,4	56,5	61,5	8,7	0,3
Sul	37.784	9,3	10,1	10,2	20,8	88,2	83,3	47,1	68,8	3,8	0,4
Campo Limpo	9.256	9,5	10,0	9,1	22,1	90,9	84,2	49,6	63,1	6,4	0,4
Capela do Socorro	8.861	8,4	9,4	10,8	18,8	87,0	81,4	45,1	74,5	1,5	0,4
M'Boi Mirim	8.487	9,5	9,9	12,1	17,4	88,3	85,9	43,2	76,5	2,3	0,3
Parelheiros	2.563	8,9	9,8	12,4	15,7	86,1	81,7	42,3	82,3	1,5	0,7
Santo Amaro/Cidade Ademar	8.617	9,7	11,0	8,4	26,1	87,2	82,4	51,6	57,6	5,6	0,4
Endereço ignorado[5]	204	16,7	20,6	7,4	18,1	77,0	66,2	59,8	8,8	71,6	1,5
Município de São Paulo	147.094	9,3	10,5	9,2	22,7	86,6	82,4	51,4	62,3	4,6	0,5

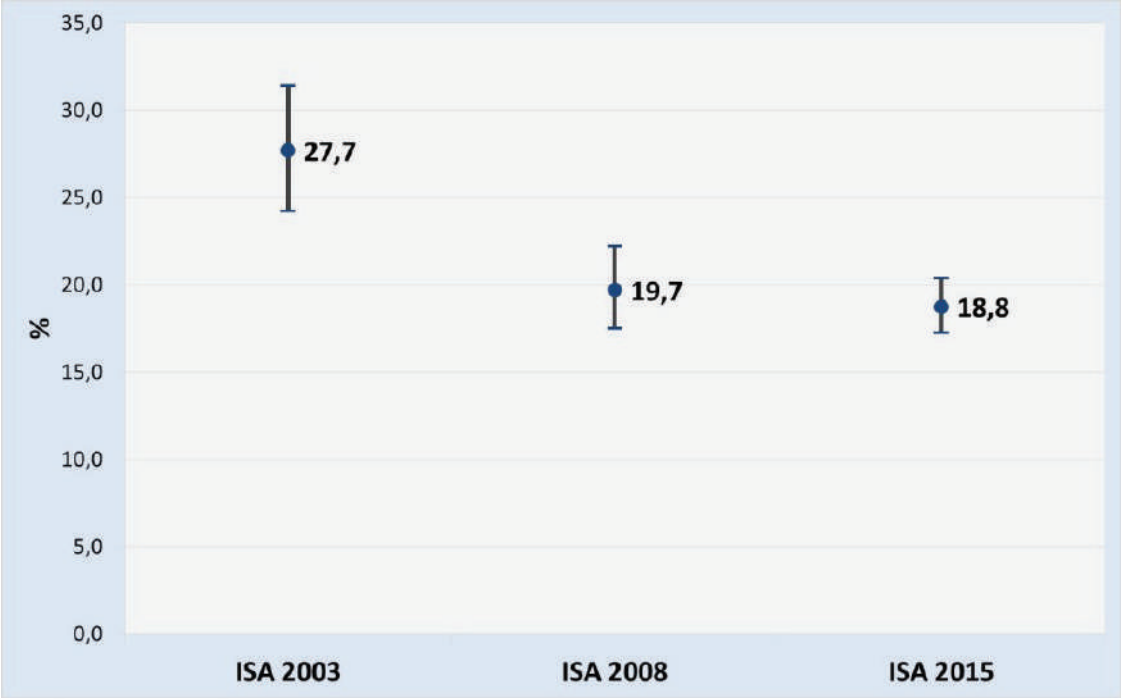
Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC / CEInfo / SMS-SP - dados atualizados em 17/05/2021.
(1) Nascidos vivos em 2020 de mães residentes no município de São Paulo (partos ocorridos no município de São Paulo e em outros municípios); (2) Proporção de nascidos vivos de mães residentes no município de São Paulo com partos ocorridos em estabelecimentos de saúde municipais, estaduais e conveniados SUS do município de São Paulo; (3) Proporção de nascidos vivos de mães residentes no município de São Paulo, cujos partos ocorreram em outros municípios; (4) Proporção de nascidos vivos de mães residentes no município de São Paulo com partos ocorridos no domicílio; (5) Registros com endereço insuficiente, não localizado ou não validado.

2.6. MORBIMORTALIDADE

2.6.1. Morbidade referida

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

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



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

Em outra abordagem, dados do estudo Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) de 2019, referentes ao município de São Paulo, apontam que 4,9% dos adultos (com idade maior ou igual a 18 anos) avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, sendo esta avaliação diferente entre homens (2,4%) e mulheres (7,0%).

2.6.2. Morbidade Hospitalar no SUS

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, 2020(2).

Diagnóstico principal - Capítulo da CID 10	SMS		SES		Total		Média de permanência (em dias)
	N	%	N	%	N	%	
XV. Gravidez parto e puerpério	59.781	54,2	50.543	45,8	110.324	18,8	2,9
IX. Doenças do aparelho circulatório	17.913	29,8	42.107	70,2	60.020	10,2	7,6
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	22.486	38,9	35.249	61,1	57.735	9,8	10,3
II. Neoplasias (tumores)	17.677	31,3	38.830	68,7	56.507	9,6	5,4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas[3]	22.430	40,1	33.442	59,9	55.872	9,5	5,1
XI. Doenças do aparelho digestivo	19.097	38,5	30.517	61,5	49.614	8,5	4,5
X. Doenças do aparelho respiratório	16.785	38,2	27.193	61,8	43.978	7,5	6,7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	12.769	36,2	22.532	63,8	35.301	6,0	4,7
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9.156	50,3	9.045	49,7	18.201	3,1	9,7
XXI. Contatos com serviços de saúde	10.789	66,6	5.420	33,4	16.209	2,8	1,8
VI. Doenças do sistema nervoso	2.508	19,7	10.215	80,3	12.723	2,2	6,4
V. Transtornos mentais e comportamentais	5.174	41,3	7.368	58,7	12.542	2,1	11,1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5.225	42,2	7.147	57,8	12.372	2,1	4,1
VII. Doenças do olho e anexos	2.208	21,3	8.136	78,7	10.344	1,8	0,3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laboratório, NCOP[4]	2.548	30,2	5.902	69,8	8.450	1,4	5,7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.205	30,8	4.954	69,2	7.159	1,2	7,2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2.118	30,1	4.930	69,9	7.048	1,2	4,8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1.780	27,9	4.598	72,1	6.378	1,1	6,1
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1.012	21,6	3.682	78,4	4.694	0,8	6,8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	135	16,7	674	83,3	809	0,1	2,8
XXII. Códigos para propósitos especiais	41	31,1	91	68,9	132	0,0	3,1
Total	233.837	39,9	352.575	60,1	586.412	100,0	5,7

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar - SIH / Ministério da Saúde - MS - dados atualizados em 10/05/2021.

(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 2020, 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.

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

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

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

2.6.3. Mortalidade

Em relação ao perfil de mortalidade, são apresentados na Tabela 5 os coeficientes de mortalidade infantil e geral em 2020, além de taxas específicas. O coeficiente de mortalidade infantil (CMI) vem mantendo tendência de queda nas duas últimas décadas no MSP, atingindo 10,1 óbitos/1.000 nascidos vivos em 2020.

Dados de 2020 mostram valores mais elevados do CMI na CRS Leste e CRS Norte; sendo que as STS dessas CRS apresentaram valores superiores a 10,0 óbitos/1.000 nascidos vivos, com exceção das STS Santana/Jaçanã (9,0 óbitos/1.000 nascidos vivos) e Casa Verde/Cachoeirinha (8,6 óbitos/1.000 nascidos vivos). Destacam-se, na CRS Norte, a STS Pirituba (13,2 óbitos/1.000 nascidos vivos) e na CRS Leste as STS Ermelino Matarazzo (14,2 óbitos/1.000 nascidos vivos) e Guaianases (13,3 óbitos/1.000 nascidos vivos).

Em relação aos coeficientes de mortalidade (CM) segundo DCNT selecionadas - doenças isquêmicas do coração (DIC), doenças cerebrovasculares (DCV) e diabetes mellitus (DM), padronizadas por faixa etária, a CRS Leste concentrou os maiores CM por DIC, com 76,0 óbitos/100.000 habitantes. Destaca-se, na STS São Miguel, o CM de 86,2 óbitos/100.000 habitantes.

Os coeficientes de mortalidade por DCV foram maiores que 60,0 óbitos/100.000 habitantes nas STS São Miguel (61,2/100.000 habitantes), Cidade Tiradentes (63,4/100.000 habitantes), Parelheiros (69,9 óbitos/100.000 habitantes) e Guaianases (73,6/100.000 habitantes). O coeficiente de mortalidade por DM foi 23,2 óbitos/100.000 habitantes no MSP, e maior que 35,0 óbitos/100.000 habitantes nas STS Freguesia/Brasilândia (35,2/100.000 habitantes), Itaim Paulista (36,7/100.000 habitantes) e Parelheiros (46,4/100.000 habitantes).

O coeficiente de mortalidade por câncer de pulmão ultrapassou 16 óbitos/100.000 habitantes em seis das 27 STS. O maior CM foi observado na STS Casa Verde/Cachoeirinha (23,8/100.000 habitantes) e o menor na STS Perus (9,6/100.000 habitantes).

O coeficiente de mortalidade por câncer colorretal foi maior que 16,0 óbitos/100.000 habitantes em quatro das 27 STS: Santana/Jaçanã (16,3/100.000 habitantes), São Miguel (16,7/100.000 habitantes), Butantã (16,8/100.000 habitantes) e Freguesia/Brasilândia (17,1/100.000 habitantes).

O coeficiente de mortalidade por câncer de próstata foi maior ou igual a 16,0 óbitos/100.000 homens em seis das 27 STS; sendo que duas STS apresentaram valores de CM superiores a 18,0 óbitos/100.000 homens - Perus (21,0/100.000 homens) e Parelheiros (26,3/100.000 homens).

O coeficiente de mortalidade por câncer de mama feminino foi maior na STS Parelheiros (28,3 óbitos/100.000 mulheres). O menor CM foi observado na STS Itaquera (12,8 óbitos/100.000 mulheres).

O coeficiente de mortalidade por câncer de colo de útero (média trienal de 2018-2020) foi maior ou igual a 7,0 óbitos/100.000 mulheres em quatro das 27 STS – Guaianases e São Miguel (ambas com 7,0/100.000 mulheres), Perus (8,2/100.000 mulheres) e Parelheiros (8,5/100.000 mulheres).

A mortalidade proporcional por COVID-19 no MSP, no ano de 2020, foi de 18,3%, variando de 14,8% na STS Parelheiros e 21,4% na STS Vila Prudente/Sapopemba.

Tabela 5 - Número de óbitos, coeficiente de mortalidade infantil (CMI/1.000 nascidos vivos), coeficientes(1) de mortalidade geral (CMG/1.000 hab.) e por causas selecionadas (/100.000 hab.), padronizados por faixa etária, e mortalidade proporcional por COVID-19, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2020(2).

CRS / STS	Número de óbitos		Coeficiente de mortalidade infantil	Coeficientes de mortalidade padronizados por faixa etária (geral /1.000 habitantes e segundo causa /100.000 habitantes)									Mortalidade Proporcional (%)
	Menores de 1 ano	Total		Coeficiente de mortalidade geral	Doenças isquêmicas do coração	Doenças cerebro-vasculares	Diabetes mellitus	Câncer de pulmão	Câncer colorretal	Câncer de próstata	Câncer de mama feminino	Câncer do colo do útero - média trienal 2018-20[3]	Infecção pelo novo coronavirus
Centro	42	3.613	10,2	6,1	40,9	26,5	12,9	14,5	12,3	11,3	19,6	2,6	17,3
Santa Cecília	13	1.495	8,0	5,8	39,3	24,9	13,0	13,3	11,4	11,7	15,1	2,4	17,7
Sé	29	2.118	11,6	6,3	42,2	27,6	12,6	15,6	13,0	10,8	22,8	2,8	17,1
Leste	415	18.284	12,1	9,1	76,0	55,7	30,0	14,2	13,5	13,6	16,2	5,6	19,6
Cidade Tiradentes	35	1.484	10,8	9,4	82,1	63,4	30,3	14,9	9,7	7,5	18,6	5,0	18,2
Ermelino Matarazzo	37	1.768	14,2	8,7	76,8	55,0	28,6	15,5	12,9	17,4	21,5	4,0	19,5
Guaianases	59	2.137	13,3	10,6	82,1	73,6	30,5	14,2	13,8	11,9	18,1	7,0	19,5
Itaim Paulista	59	2.636	11,2	8,8	73,0	56,6	36,7	14,0	12,8	16,3	18,7	5,9	19,0
Itaquera	80	4.168	11,1	8,7	70,8	44,8	29,5	15,9	15,5	11,5	12,8	5,7	20,1
São Mateus	80	3.102	12,4	8,5	70,4	52,2	25,7	11,2	10,1	10,9	13,1	4,6	19,9
São Miguel	65	2.989	12,6	9,9	86,2	61,2	29,7	13,6	16,7	17,8	16,0	7,0	20,1
Norte	322	19.340	11,1	8,4	61,3	45,0	27,7	16,0	15,4	13,5	21,0	5,6	18,1
Casa Verde/Cachoeirinha	36	2.837	8,6	9,1	66,9	46,0	32,1	23,8	15,9	10,3	23,8	4,1	19,6
Freguesia/Brasilândia	64	3.604	11,2	9,7	67,2	50,8	35,2	17,4	17,1	17,1	23,4	6,5	18,8
Perus	29	904	13,1	8,0	58,2	51,0	21,8	9,6	8,1	21,0	15,7	8,2	18,5
Pirituba	74	3.501	13,2	8,1	65,1	46,4	24,5	13,5	15,0	15,0	19,0	4,0	18,2
Santana/Jaçanã	64	5.786	9,0	7,9	53,4	39,7	24,9	14,4	16,3	10,7	21,2	6,2	16,6
Vila Maria/Vila Guilherme	55	2.708	13,0	8,2	62,8	46,9	26,8	15,7	13,9	14,8	19,0	5,7	18,3
Oeste	70	8.122	6,0	5,5	37,9	25,8	13,7	15,6	14,1	11,4	18,7	3,1	17,3
Butantã	38	3.195	6,9	6,6	43,8	30,9	16,5	18,9	16,8	11,1	18,2	5,2	18,8
Lapa/Pinheiros	32	4.927	5,2	4,9	35,1	23,3	12,0	13,8	12,4	11,4	18,4	1,9	16,3
Sudeste	274	24.430	9,2	7,3	62,5	38,3	20,6	13,9	14,2	11,4	21,0	3,2	18,6
Ipiranga	44	3.820	7,9	6,8	54,8	36,4	17,1	14,4	12,5	8,2	18,3	2,9	19,0
Mooca/Aricanduva	72	6.572	10,2	7,7	65,9	40,2	22,6	14,1	15,7	15,4	19,6	3,4	17,7
Penha	56	4.593	9,9	8,4	75,1	46,2	28,6	16,1	15,5	11,7	24,2	3,2	18,0
Vila Mariana/Jabaquara	32	4.802	5,9	5,7	49,7	27,7	14,0	13,0	13,0	10,8	24,5	2,8	17,4
Vila Prudente/Sapopemba	70	4.643	11,3	8,1	69,5	44,5	22,9	12,0	13,9	8,8	17,3	4,1	21,4
Sul	365	17.521	9,7	7,8	63,3	47,9	24,2	14,1	13,0	10,6	20,6	5,0	18,0
Campo Limpo	100	3.822	10,8	7,6	50,9	47,3	24,6	16,6	9,3	15,0	18,9	4,4	19,5
Capela do Socorro	89	4.018	10,0	8,2	61,7	50,5	29,4	12,6	15,5	8,8	24,0	6,8	16,6
M'Boi Mirim	61	3.561	7,2	8,2	69,6	58,1	22,6	10,6	11,4	10,1	16,4	5,5	19,7
Parelheiros	29	1.059	11,3	9,8	80,9	69,9	46,4	11,3	15,5	26,3	28,3	8,5	14,8
Santo Amaro/Cidade Ademar	86	5.060	10,0	7,2	65,8	39,2	19,0	15,4	14,5	7,6	20,4	3,1	17,5
Endereço ignorado[4]	3	1.269	14,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,0
Município de São Paulo	1.491	92.579	10,1	7,8	62,2	42,5	23,2	14,9	14,1	12,1	20,1	4,5	18,3

Fontes: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM / Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade - PRO-AIM / CEInfo - dados atualizados em 25/05/2021; Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC / CEInfo - dados atualizados em 20/05/2021 e Fundação SEADE - projeção de população residente em 01/07/2020.

(1) Coeficientes calculados com projeção da população residente em 2020 (Fundação SEADE) e padronizados por idade com base na população de 2020 do município de São Paulo (Fundação SEADE). Padronização por idade é uma técnica utilizada para reduzir a influência da estrutura etária, permitindo a comparação das medidas entre diferentes territórios; (2) O PRO-AIM está recodificando cerca de 6 mil declarações de óbitos do ano de 2020 que foram consideradas como suspeitas de COVID-19, e irá publicizar os dados após o encerramento da revisão, iniciada em 01/07/2021; (3) A média dos anos de 2018 a 2020 foi adotada para reduzir a flutuação decorrente dos pequenos números regionais de mortes por câncer do colo do útero; (4) Registros com endereço insuficiente, não localizado ou não validado.

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

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

Nota: Os dados de Mortalidade de 2020 ainda não foram aprimorados e devem sofrer pouca variação; porém, no aspecto qualitativo ocorrerão mudanças quando as ações de aprimoramento se completarem. Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (PROAIM-SMS-SP). Dados atualizados em 15/02/2021.

2.6.4. Acidente de trânsito e transporte terrestre

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

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

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

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

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

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

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

2.6.5. Homicídio

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

Tabela 9 - Número de óbitos, coeficientes(1) de mortalidade por causas selecionadas (CMS/100.000 habitantes), padronizados por faixa etária, por Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2017.

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

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

2.7. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

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

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

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

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

A SMS-SP disponibiliza em sua página na internet, conteúdo atualizado referente às ações contra a COVID-19:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/coronavirus/index.php?p=291730

2.8. SAÚDE BUCAL

Em Dezembro / 2020 havia 1.999 cirurgiões-dentistas ativos na rede SUS do MSP, dos quais 1.005 (50,3%) respondiam administrativamente às Organizações Sociais da Saúde. Os cirurgiões-dentistas estão distribuídos por diversos estabelecimentos / serviços, incluindo unidades administrativas (Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica).

A Tabela 10 apresenta a distribuição destes profissionais segundo tipo de unidade, com destaque para a atuação na Atenção Básica: Unidades Básicas de Saúde (46,2%) e AMA / UBS (11,7%), seguido dos Centros de Especialidade Odontológica (13,9%) e Hospital (6,2%).

Em 2020 foram realizados 141.704 procedimentos de 1ª Consulta Odontológica na rede SUS do MSP. Além deste indicador, outros procedimentos clínicos, cirúrgicos e órteses, próteses e materiais especiais foram realizados sob gestão municipal (97,5%) e estadual (2,5%).

A Tabela 11 apresenta o número de procedimentos realizados em 2020, segundo gestão administrativa e complexidade, com destaque para os procedimentos clínicos: consultas / atendimentos / acompanhamentos e tratamentos odontológicos realizados na Atenção Básica, sob gestão municipal.

Tabela 10 - Número de cirurgiões-dentistas ativos (n e %) na Secretaria de Saúde do Município de São Paulo segundo tipo de unidade, Dezembro de 2020.

Tipo de Unidade	n	%
UBS	924	46,2
CEO	278	13,9
UBS/AMA Integrada	234	11,7
Hospital	124	6,2
Supervisão Técnica de Saúde	92	4,6
Unidade de Vigilância em Saúde	91	4,6
Urgência / Emergência	61	3,1
Coordenadoria Regional de Saúde	38	1,9
SAE IST/AIDS	34	1,7
Ambulatório de Especialidades	20	1,0
Outros	61	3,1
Sem informação	42	2,1
Total	**1.999**	**100,0**

Fonte: SISRH - Base Dezembro/2020.

Nota: Outros (Gabinete, COVISA, clínica odontológica, URSI, CRST, SAD, Escola Municipal de Saúde, AMA 24 horas, Centro de Saúde, CTA IST/Aids, PICS, CAPS IJ, CECCO, COE, Hospital Dia, Regulação).

Tabela 11 - Procedimentos realizadas por cirurgiões-dentistas(1) em estabelecimentos de saúde da Rede SUS(2), segundo gestão administrativa e complexidade. Município de São Paulo, 2020.

Procedimentos - Subgrupo	SMS				SES				Total
	Não se Aplica	Atenção Básica	Média Complexidade	Alta Complexidade	Não se Aplica	Atenção Básica	Média Complexidade	Alta Complexidade	
AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE	**287**	**686.244**	**430**	-	-	**938**	**153**	-	**688.052**
Ações coletivas / individuais em saúde	-	686.244	401	-	-	938	153	-	**687.736**
Vigilância em saúde	287	-	29	-					**316**
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	-	**16.205**	**31.736**	-	-	-	**800**	-	**48.741**
Coleta de material	-	59	1.415	-	-	-	180	-	**1.654**
Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológico	-	-	-	-	-	-	66	-	**66**
Diagnóstico por radiologia	-	14.809	28.331	-	-	-	554	-	**43.694**
Diagnóstico por teste rápido	-	1.337	1.990	-	-	-	-	-	**3.327**
PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	-	**2.443.002**	**219.294**	**10.149**	-	**8.154**	**77.446**	**321**	**2.758.366**
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	-	1.027.325	188.178	-	-	3.458	69.095	-	**1.288.056**
Tratamentos odontológicos	-	1.410.971	31.116	10.149	-	4.696	8.347	321	**1.465.600**
Terapias especializadas	-	4.706	-	-	-	-	4	-	**4.710**
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	-	**185.494**	**27.091**	-	-	**1.278**	**4.267**	**140**	**218.270**
Peq drurg e cirurg pele, tecido subcutâneo e mucosa	-	35.741	1.404	-	-	693	274	-	**38.112**
Cirurgia vias aéreas superiores, cabeça e pescoço	-	-	6.137	-	-	-	423	-	**6.560**
Cirurgia do aparelho circulatório	-	-	43	-	-	-	-	-	**43**
Cirurgia oro-facial	-	149.753	19.507	-	-	585	3.570	140	**173.555**
ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	**16.864**	-	-	-	**516**	-	-	-	**17.380**
Órteses, próteses, mat espec não rel ato cirúrgico	16.864	-	-	-	391	-	-	-	**17.255**
Órteses, próteses, mat espec rel ato cirúrgico	-	-	-	-	125	-	-	-	**125**
Total	**17.151**	**3.330.945**	**278.551**	**10.149**	**516**	**10.370**	**82.666**	**461**	**3.730.809**

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial - SIA / Ministério da Saúde - MS - dados atualizados em 25/11/2021.

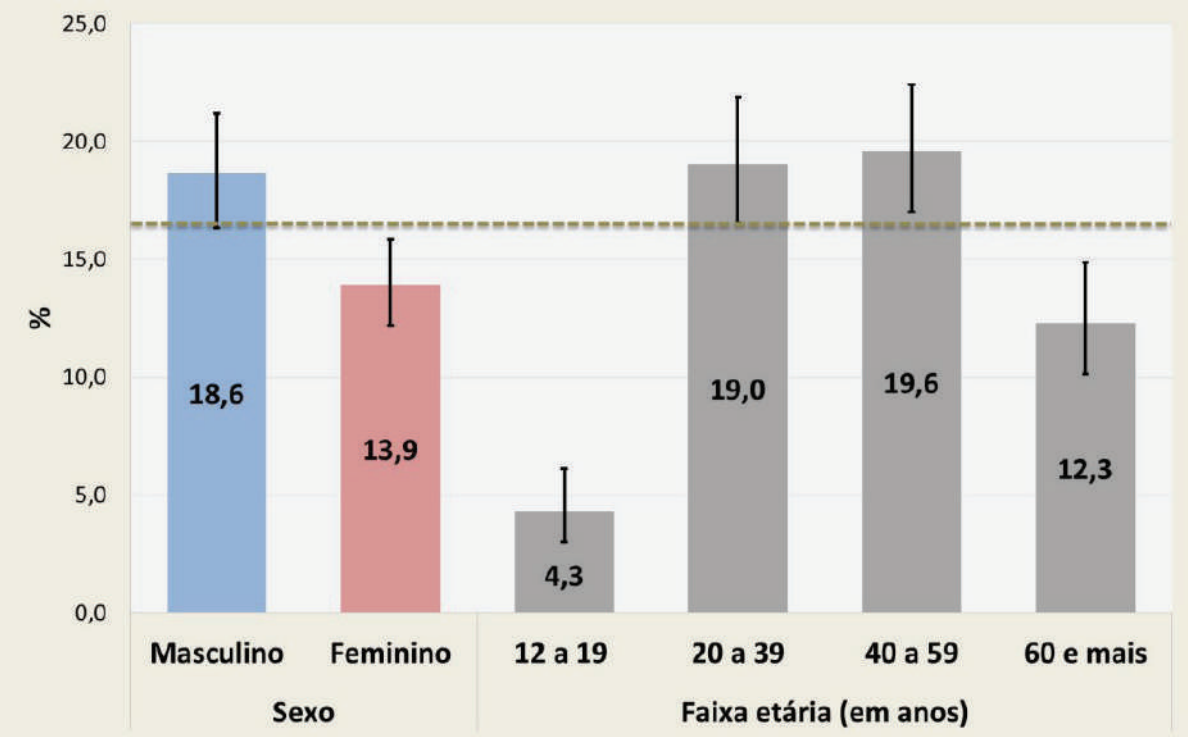
Nota: (1) Quantidade apresentada ao Ministério da Saúde; (2) A Rede SUS é composta por estabelecimentos de saúde das esferas administrativas federal, estadual, municipal e privada conveniada/ contratada e encontra-se sob gestão da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e da Secretaria de Estado da Saúde (SES); (3) Dados preliminares, sujeitos a atualizações, tabulados em 25/11/2021, com arquivos disponibilizados pelo Ministério da Saúde - MS / Departamento de Informática do SUS - DATASUS em Maio/2021;

2.9. FATORES DE RISCO PARA A SAÚDE

2.9.1. Tabagismo

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

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



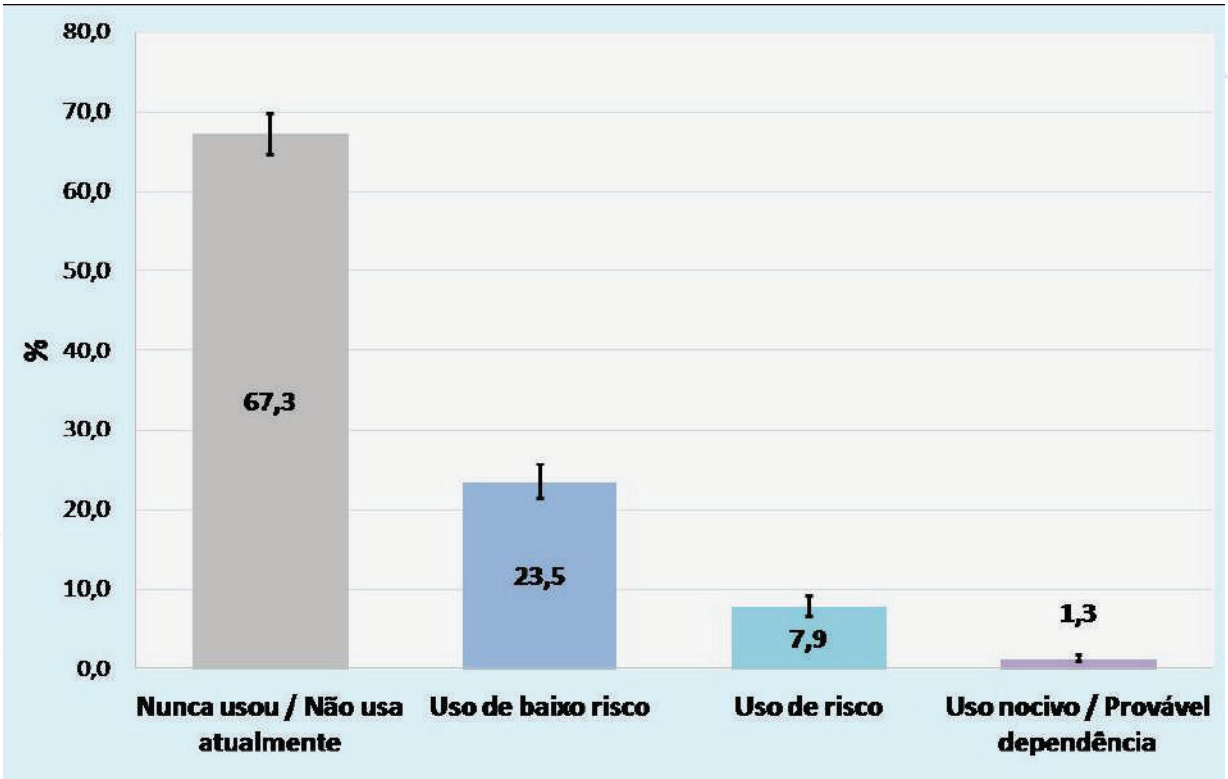
Fonte: ISA Capital, 2015. Elaboração: Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2020.

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

2.9.2. Uso de álcool

O uso abusivo e a dependência de bebida alcoólica, e os problemas de saúde deles decorrentes, são também questões relevantes de saúde pública. O mesmo estudo (ISA Capital) apontou que 67,3% dos entrevistados referiram nunca ter experimentado bebida alcoólica ou não beber atualmente; 7,9% foram classificados com padrões de uso de álcool de risco e 1,3% uso nocivo/provável dependência (Gráfico 8).

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



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

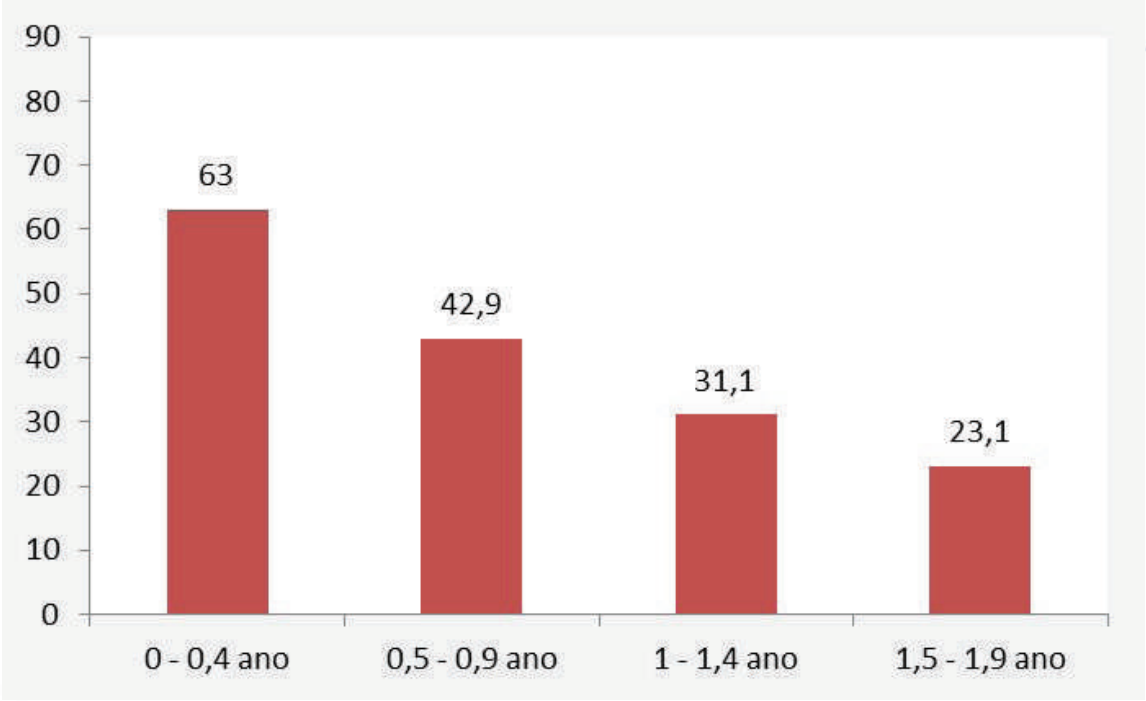
Segundo o Vigitel (2020), a frequência de adultos que consumiram altas doses de bebidas alcoólicas em uma única ocasião nos últimos 30 dias foi de 21,7% (27,6% dos homens e 16,7% das mulheres). A condução de veículos motorizados após o consumo de grande quantidade de bebida alcoólica foi de 5,6% (9,8% dos homens e 2,1% das mulheres).

2.9.3. Consumo alimentar

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

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

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



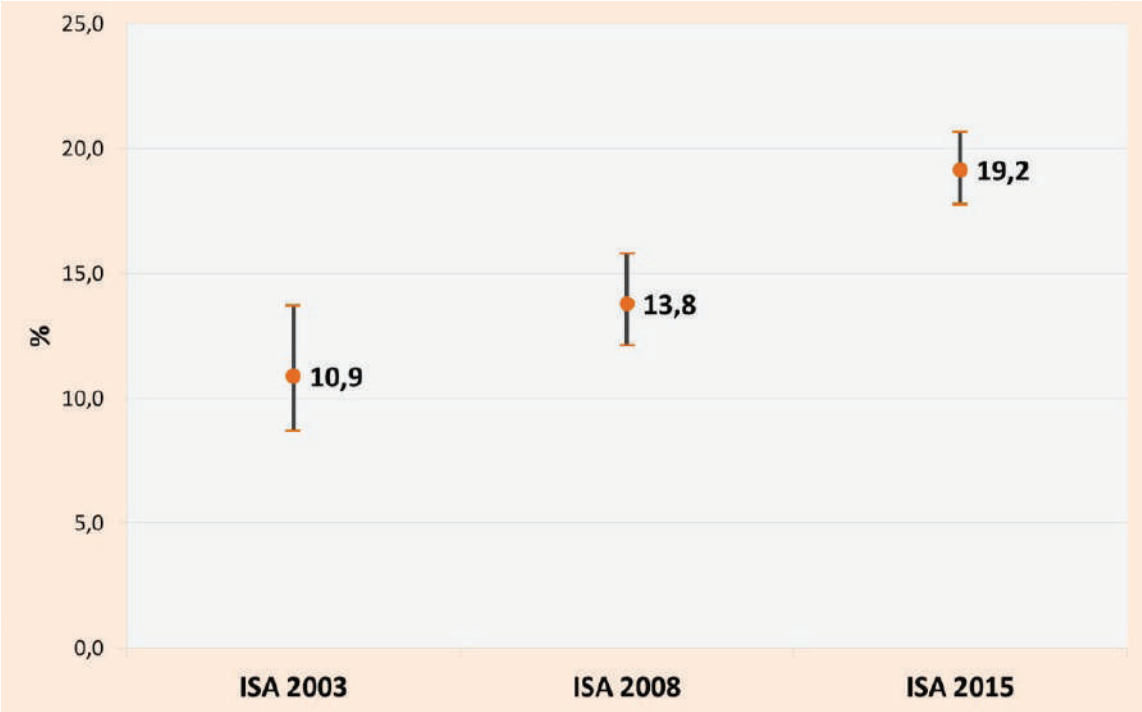
Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN/CEInfo/SMS-SP), 2019.
Elaboração: Divisão de Epidemiologia (DE/CEInfo/SMS-SP), 2020.

No Brasil, as DCNT respondem por 71% da carga total de doença, tendo como principais determinantes desequilíbrios no perfil nutricional da alimentação. Segundo dados do Vigitel de 2020, no município de São Paulo, entre adultos maiores de 18 anos, 32,1% referiram consumir frutas e hortaliças com regularidade (segundo marcadores de padrões saudáveis de alimentação); 21,9% consumiam refrigerante em cinco ou mais dias da semana, e; 20,5% consumiam cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados (não protetores para DCNT), em um único dia.

2.9.4. Obesidade e atividade física

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

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



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

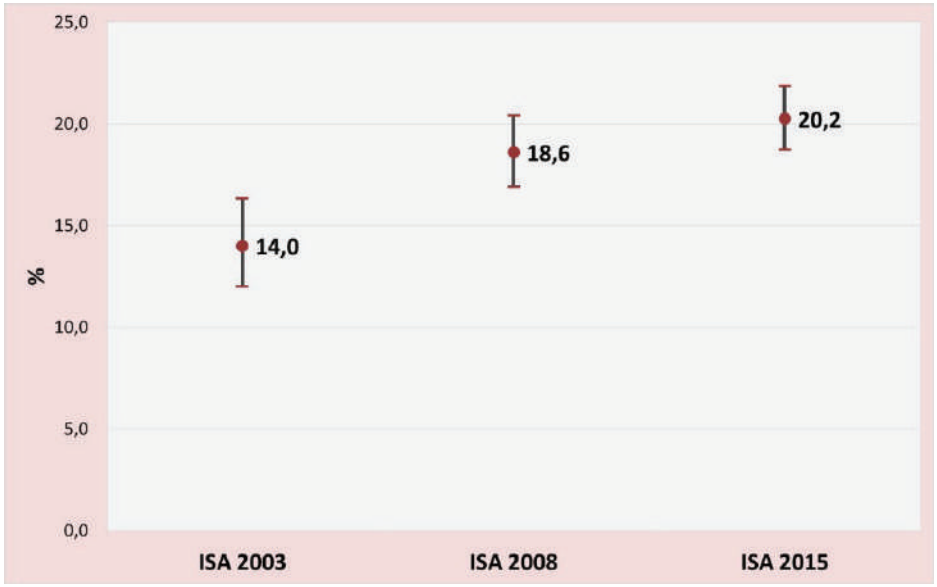
O estudo Vigitel (2020) apontou que, no município de São Paulo, a prevalência de excesso de peso (IMC ≥ 25 kg m2) foi 59,6% (59,1% dos homens e 60,1% das mulheres) e 23,6% dos residentes foram classificados como obesos (IMC ≥ 30 kg m2) (22,2% dos homens e 24,8% das mulheres).

Quanto à prática de atividades físicas, 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).

2.9.5. Hipertensão, diabetes e hipercolesterolemia

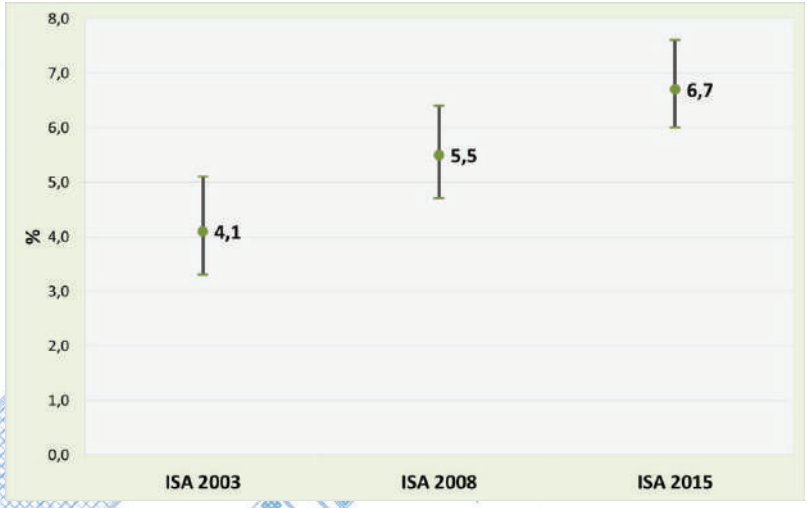
O envelhecimento populacional, as mudanças nos padrões de alimentação e a redução da atividade física são algumas das condições da vida moderna que levaram ao crescimento da participação das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no perfil de morbimortalidade da população, em particular a hipertensão arterial e o diabetes, agravos crônicos altamente prevalentes na população, merecendo especial atenção das políticas de saúde (Gráficos 11 e 11).

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



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

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

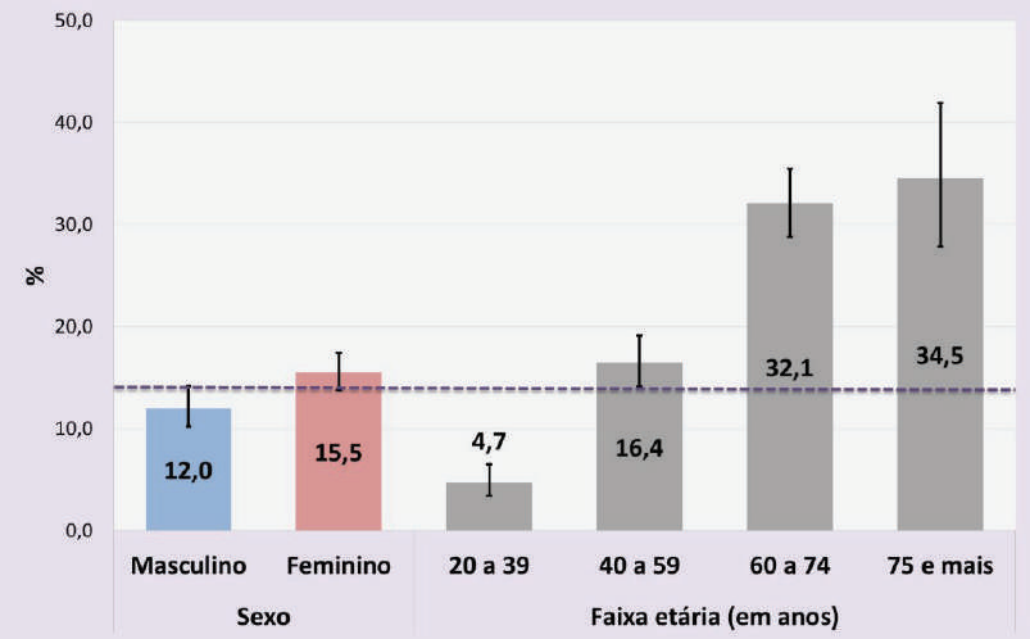


Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015. Elaboração: Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2020.

Segundo dados do Vigitel (2020) referentes ao município de São Paulo, 27,3% dos adultos referiram o diagnóstico médico de hipertensão arterial (28,5% dos homens e 26,3% das mulheres) e 8,5% referiram o diagnóstico médico de diabetes (7,1% dos homens e 9,8% das mulheres).

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

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



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

2.10. Doenças e agravos de notificação compulsória

Em relação às DNC, são apresentados na Tabela 10 os coeficientes de incidência (CI) e as taxas de detecção (TD) de alguns agravos em 2020. O coeficiente de incidência de sífilis congênita no MSP foi de 7,6 casos/1.000 nascidos vivos, sendo que os maiores CI foram encontrados nas STS Santana/Jaçanã (15,5 casos/1.000 nascidos vivos), STS Freguesia/Brasilândia (15,2 casos/1.000 nascidos vivos) e STS Casa Verde/Cachoeirinha (15,1 casos/1.000 nascidos vivos).

A taxa de detecção de AIDS no município de São Paulo em 2020 foi de 12,0 casos/100.000 habitantes. Na CRS Centro, essa taxa diminuiu de 51,2 casos/100.000 habitantes em 2016 para 29,3/100.000 habitantes em 2020; no entanto, a STS Sé permaneceu com o maior valor deste indicador para o MSP – 32,0 casos/100.000 habitantes. Já o CI de tuberculose no MSP aumentou de 48,0 casos/100.000 habitantes em 2016 para 47,9/100.000 habitantes em 2020; maior nas STS Freguesia/Brasilândia (60,9/100.000 habitantes) e Guaianases (73,5 /100.000 habitantes) e menor na STS Lapa/Pinheiros (17,3/100.000 habitantes).

Em relação à hanseníase, a CRS Sul apresentou taxa de detecção maior que outras CRS - 1,1 casos/100.000 habitantes, sendo que a STS Vila Maria/Vila Guilherme apresentou taxa de detecção de 2,0 casos/100.000 habitantes.

Ao analisarmos os dados de leptospirose, o MSP apresentou CI de 1,0 caso por 100.000 habitantes, com destaque para a STS Cidade Tiradentes (2,5 casos/100.000 habitantes) e São Miguel (2,2 casos/100.000 habitantes).

O coeficiente de incidência de doença meningocócica no MSP foi 0,6 casos por 100 mil habitantes em 2020, sendo que as STS Capela do Socorro, Penha e Cidade Tiradentes apresentaram o maior número de casos (seis cada uma) e as STS Sé e Parelheiros não apresentaram nenhum caso.

O MSP notificou 2.009 casos autóctones de dengue em 2020. A CRS Norte apresentou coeficiente de incidência de dengue (casos autóctones) de 21,5 casos por 100.000 habitantes; a STS que teve o maior CI foi a Penha, com 42,7 casos/100.000 habitantes.

Tabela 12 - Número de casos, coeficientes de incidência (CI) e taxas de detecção (TD) de alguns agravos e doenças de notificação compulsória, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2020(1).

CRS / STS	Sífilis Congênita		Tuberculose		Leptospirose		Dengue		Doença Meningocócica		Aids		Hanseníase		Intoxicação Exógena
	Número de casos e coeficiente de incidência/1.000 NV[2]		Número de casos e coeficiente de incidência/100.000 habitantes								Número de casos e taxa de detecção/100.00 habitantes				Número de casos
	N	CI	N	CI	N	CI	N	CI	N	CI	N	TD	N	TD	N
Centro	12	2,9	256	55,6	4	0,9	64	13,9	1	0,2	135	29,3	3	0,7	276
Santa Cecília	2	1,2	89	48,2	1	0,5	28	15,1	1	0,2	47	25,4	1	0,5	182
Sé	10	4,0	167	60,7	3	1,1	36	13,0	0	0,0	88	32,0	2	0,7	94
Leste	213	6,2	1.370	54,6	39	1,6	354	14,1	22	0,9	199	7,9	23	0,9	4.233
Cidade Tiradentes	20	6,2	143	60,7	6	2,5	14	5,9	6	2,5	9	3,8	1	0,4	364
Ermelino Matarazzo	19	7,3	90	43,2	3	1,4	62	29,7	1	0,5	30	14,4	0	0,0	248
Guaianases	32	7,2	209	73,5	4	1,4	31	10,9	2	0,7	22	7,7	4	1,4	267
Itaim Paulista	19	3,6	230	59,2	5	1,3	55	14,2	5	1,3	40	10,3	4	1,0	614
Itaquera	36	5,0	254	45,8	9	1,6	71	12,8	3	0,5	36	6,5	7	1,3	656
São Mateus	51	7,9	225	48,4	4	0,9	38	8,2	4	0,9	29	6,2	2	0,4	1.147
São Miguel	36	7,0	219	59,1	8	2,2	83	22,4	1	0,3	33	8,9	5	1,4	937
Norte	363	12,5	1.085	46,9	24	1,0	498	21,5	11	0,5	326	14,1	24	1,0	1.483
Casa Verde/Cachoeirinha	63	15,1	172	55,1	2	0,6	54	17,3	1	0,3	41	13,1	0	0,0	330
Freguesia/Brasilândia	87	15,2	257	60,9	7	1,7	115	27,2	2	0,5	64	15,2	3	0,7	240
Perus	15	6,8	69	39,6	1	0,6	16	9,2	4	2,3	23	13,2	2	1,2	160
Pirituba	38	6,8	203	43,1	3	0,6	68	14,5	1	0,2	71	15,1	4	0,9	297
Santana/Jaçanã	110	15,5	233	36,5	10	1,6	172	26,9	2	0,3	87	13,6	9	1,4	330
Vila Maria/Vila Guilherme	50	11,8	151	51,3	1	0,3	73	24,8	1	0,3	40	13,6	6	2,0	126
Oeste	74	6,4	286	26,6	7	0,7	218	20,2	8	0,8	101	9,4	3	0,3	574
Butantã	64	11,7	179	39,0	2	0,4	93	20,2	4	0,9	44	9,6	1	0,2	295
Lapa/Pinheiros	10	1,6	107	17,3	5	0,8	125	20,3	4	0,7	57	9,2	2	0,3	279
Sudeste	152	5,1	995	36,7	11	0,4	497	18,3	18	0,7	298	11,0	15	0,6	2.231
Ipiranga	43	7,7	174	35,5	0	0,0	73	14,9	4	0,8	51	10,4	6	1,2	275
Mooca/Aricanduva	37	5,3	260	41,6	1	0,2	98	15,7	4	0,6	94	15,0	4	0,6	637
Penha	36	6,4	213	45,0	5	1,1	202	42,7	6	1,3	62	13,1	0	0,0	451
Vila Mariana/Jabaquara	12	2,2	141	24,1	1	0,2	78	13,3	1	0,2	45	7,7	4	0,7	209
Vila Prudente/Sapopemba	24	3,9	207	38,5	4	0,7	46	8,6	3	0,6	46	8,6	1	0,2	659
Sul	293	7,8	1.223	43,6	23	0,8	378	13,5	16	0,6	322	11,5	30	1,1	2.801
Campo Limpo	77	8,3	279	40,5	9	1,3	79	11,5	4	0,6	88	12,8	8	1,2	558
Capela do Socorro	96	10,8	313	49,7	4	0,6	57	9,1	6	1,0	73	11,6	7	1,1	983
M'Boi Mirim	57	6,7	266	42,1	8	1,3	118	18,7	1	0,2	49	7,8	8	1,3	661
Parelheiros	13	5,0	62	38,3	0	0,0	12	7,4	0	0,0	13	8,0	1	0,6	264
Santo Amaro/Cidade Ademar	50	5,8	303	43,8	2	0,3	112	16,2	5	0,7	99	14,3	6	0,9	335
Endereço ignorado[3]	22	107,8	471	-	5	-	0	-	0	-	49	-	0	-	1.844
Total	1.129	7,6	5.686	47,9	113	1,0	2.009	16,9	72	0,6	1.430	12,0	98	0,8	13.442

Fontes: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, Sistema de Controle de Pacientes com Tuberculose - TBWeb, Dengue on-line / COVISA / SMS-SP - Agravos e Doenças de Notificação Compulsória; Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC / CEInfo / SMS-SP - dados atualizados em 20/05/2021 e Fundação SEADE - projeção de população residente em 01/07/2020.

(1) Dados referentes ao ano de 2020, sujeitos a revisão, atualizados em 10/06/2021 (Sífilis Congênita), 02/06/2021 (Tuberculose), 25/05/2021 (Leptospirose), 07/05/2021 (Dengue), 28/05/2021 (Doença Meningocócica), 02/06/2021 (Aids), 21/05/2021 (Hanseníase) e 26/05/2021 (Intoxicação Exógena); (2) Nascidos Vivos; (3) Registros com endereço insuficiente, não localizado ou não validado.

2.11. REDE DE SAÚDE

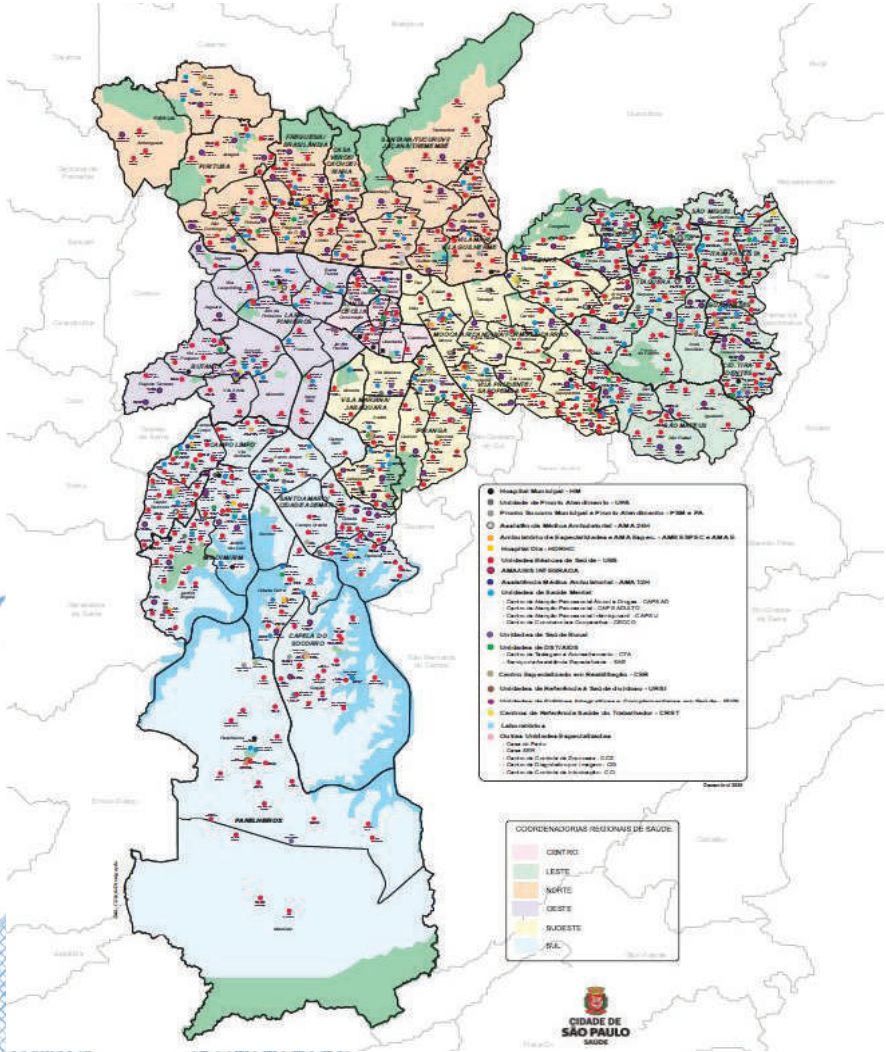
2.11.1. Rede Física

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

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

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

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



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

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

Tabela 13 - Número de estabelecimentos/serviços próprios segundo Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). Município de São Paulo, Dezembro de 2020.

CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE — CEInfo

Nº de Estabelecimentos/Serviços próprios da SMS por Coordenadoria Regional de Saúde Município de São Paulo, Dezembro de 2020*

Estabelecimentos/ Serviços		Centro	Leste	Norte	Oeste	Sudeste	Sul	Total Estab/ Serviços
UBS - Unidade Básica de Saúde	*UBS*	*8*	*96*	*73*	*24*	*74*	*111*	*386*
	UBS/AMA	-	*21*	*20*	*5*	*21*	*15*	*82*
	Total de UBS	8	117	93	29	95	126	**468**
AMA - Assistência Médica Ambulatorial (12h)		2	1	-	1	3	2	**9**
Atenção Especializada Ambulatorial *Total: 50 Unidades*	Hospital Dia	-	3	2	2	4	5	**16**
	Hospital Dia - Hospitalar	2	1	2	-	1	1	**7**
	AMB ESPEC - Ambulatório de Especialidades	-	2	4	-	3	5	**14**
	AMA E - Assistência Médica Ambulatorial de Especialidades	1	2	3	-	2	5	**13**
Atenção as Urgênc/Emerg *Total: 42 Unidades*	PSM e PA - Pronto Socorro Munic e Pronto Atend	1	3	3	2	1	3	**13**
	UPA - Unidade de Pronto Atendimento	-	4	3	-	4	5	**16**
	AMA - Assistência Médica Ambulatorial (24h)	1	3	1	1	4	3	**13**
HM - Hospital Municipal		3	4	5	2	6	4	**24**
Saúde Mental *Total:209 Unidades (96 CAPS)*	CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas	3	6	4	4	8	6	**31**
	CAPS ADULTO - Centro de Atenção Psicossocial Adulto	1	7	6	4	7	8	**33**
	CAPS IJ - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil	1	8	5	2	9	7	**32**
	CECCO - Centro de Convivência e Cooperativa	-	4	7	2	6	5	**24**
	RT - Residência Terapêutica	1	17	15	8	13	18	**72**
	Unidade de Acolhimento	3	1	5	-	4	3	**16**
	Unidade de Apoio a Saúde Mental	-	-	-	1	-	-	**1**
DST/ AIDS *Total:26 Unidades*	CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento	1	4	1	-	1	2	**9**
	SAE - Serviço de Atendimento Especializado	1	3	2	2	5	4	**17**
Saúde Bucal *Total: 35 Unidades*	CEO e CL. Odonto - Centro de Espec Odontológ e Cl Odont.	1	7	5	2	9	7	**31**
	Unidade Odontológica Móvel	1	-	1	1	1	-	**4**
Reabilitação *Total:33 Unidades*	CER - Centro Especializado em Reabilitação	1	9	3	2	7	7	**29**
	NR - Núcleo Integrado de Reabilitação	-	-	3	-	-	-	**3**
	NISA - Núcleo Integrado de Saúde Auditiva	-	-	1	-	-	-	**1**
SAD - Serviço de Atenção Domiciliar		2	14	8	2	9	9	**44**
URSI - Unidade de Referência Saúde do Idoso		1	2	2	2	2	3	**12**
CRST - Centro de Referência Saúde do Trabalhador		1	1	1	1	1	1	**6**
PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		1	4	-	-	1	-	**6**
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia		1	1	1	1	2	1	**7**
Outros Estab/ Serviços Especializados		-	2	-	-	3	-	**5**
Vigilância em Saúde		2	7	10	2	5	5	**31**
Total Estabelecimentos/ Serviços por CRS		**40**	**237**	**196**	**73**	**216**	**245**	**1.007**

Fonte: MS/DATASUS - CNES; SMS/CEInfo - ESTABSUS — Elaboração: GIA - Gerência de Análise de Informações Assistenciais
* Dados preliminares, sujeitos à revisão - 27/01/2021

Unidade de Apoio Diagnose e Terapia: 6 Laboratórios e 1 Centro de Diagnóstico por Imagem
Outros Estabelecimentos / Serviços Especializados: 1 Casa do Parto, 1 CASA SER, 2 CREN, 1 Centro de Controle de Intoxicação
Vigilância em Saúde 28 UVIS - Unidades de Vigilância em Saúde, 01 CCZ - Centro de Controle de Zoonoses, 01 Laboratório de Zoonoses e 01 Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde

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

Tabela 14 - Rede física por tipo de estabelecimento e gestão. Município de São Paulo, Dezembro de 2020.

Tipo de Estabelecimento	SMS	SES	Total
POSTO DE SAUDE	15	-	15
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	483	2	485
POLICLINICA	37	5	42
HOSPITAL GERAL	51	26	77
HOSPITAL ESPECIALIZADO	20	16	36
PRONTO SOCORRO GERAL	11	-	11
CONSULTORIO ISOLADO	2	-	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	213	12	225
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	47	5	52
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	14	-	14
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	-	1	1
FARMACIA	1	11	12
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	29	-	29
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	2	-	2
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	20	4	24
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	-	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	11	1	12
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	95	2	97
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	1	-	1
PRONTO ATENDIMENTO	23	-	23
POLO ACADEMIA DA SAUDE	3	-	3
TELESSAUDE	2	3	5
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	-	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	3	1	4
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	5	1	6
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	-	4	4
Total	**1.089**	**95**	**1.184**

Nota: A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que: Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa". De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica". A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica". Fonte: Ministério da Saúde (MS) - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES). Dados atualizados em 15/02/2021.

Tabela 15 - Rede física SUS por tipo de estabelecimento e período. Município de São Paulo, Dezembro de 2019, Junho de 2020 e Dezembro de 2020.

Tipo de Estabelecimento	dez/19	jun/20	dez/20
POSTO DE SAUDE	16	16	15
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	488	488	485
POLICLINICA	45	43	42
HOSPITAL GERAL	68	76	77
HOSPITAL ESPECIALIZADO	34	36	36
PRONTO SOCORRO GERAL	12	11	11
CONSULTORIO ISOLADO	3	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	229	220	225
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	50	48	52
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	14	14	14
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	1	1
FARMACIA	12	12	12
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	28	28	29
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	2	2	2
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	23	23	24
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	1	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	10	10	12
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	94	94	97
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	2	2	1
PRONTO ATENDIMENTO	16	18	23
POLO ACADEMIA DA SAUDE	-	-	3
TELESSAUDE	5	5	5
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	4	3	4
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	7	7	6
CENTRAL DE NOTIFICACAO, CAPTAÇÃO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUA	4	4	4
Total	**1.169**	**1.165**	**1.184**

Nota: A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que: Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa". De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica". A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica". Fonte: Ministério da Saúde (MS) - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES). Dados atualizados em 15/02/2021.

2.12. Assistência à saúde

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

Tabela 16 - Procedimentos apresentados pela Atenção Primária à Saúde segundo grupo. Município de São Paulo, 2020.

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

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

Tabela 17 - Total de Consultas Médicas Básicas, Especializadas e de Urgências em estabelecimentos sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Município de São Paulo, 2020.

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

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

Tabela 18 - Consultas médicas e primeira consulta odontológica(1) realizadas em estabelecimentos de saúde da Rede SUS(2), segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde. Municipio de São Paulo, 2020(3).

CRS / STS	Consulta Médica na Atenção Básica			Consulta Médica na Atenção Especializada			Consulta Médica/Atendimento em Urgência/Emergência[4]			Total de Consultas Médicas			Primeira Consulta Odonto-lógica SMS
	Não Urgência SMS	Urgência SMS	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	
Centro	205.874	173.783	379.657	266.297	450.239	716.536	166.166	194.807	360.973	812.120	645.046	1.457.166	2.835
Santa Cecília	79.908	66.105	146.013	149.381	222.237	371.618	97.400	178.569	275.969	392.794	400.806	793.600	987
Sé	125.966	107.678	233.644	116.916	228.002	344.918	68.766	16.238	85.004	419.326	244.240	663.566	1.848
Leste	1.845.801	851.709	2.697.510	330.274	194.324	524.598	1.595.539	269.087	1.864.626	4.623.323	463.411	5.086.734	38.900
Cidade Tiradentes	189.749	64.658	254.407	25.017	0	25.017	274.043	0	274.043	553.467	0	553.467	5.569
Ermelino Matarazzo	138.693	123.033	261.726	51.561	0	51.561	258.177	0	258.177	571.464	0	571.464	2.957
Guaianases	218.118	65.969	284.087	28.084	3.887	31.971	194.132	94.057	288.189	506.303	97.944	604.247	4.688
Itaim Paulista	283.908	52.007	335.915	39.686	17.236	56.922	128.024	57.547	185.571	503.625	74.783	578.408	5.912
Itaquera	389.792	116.133	505.925	80.781	146.938	227.719	376.509	69.624	446.133	963.215	216.562	1.179.777	7.021
São Mateus	334.790	293.742	628.532	48.125	21.509	69.634	98.707	47.828	146.535	775.364	69.337	844.701	6.034
São Miguel	290.751	136.167	426.918	57.020	4.754	61.774	265.947	31	265.978	749.885	4.785	754.670	6.719
Norte	1.436.736	823.615	2.260.351	386.981	320.217	707.198	897.479	444.789	1.342.268	3.544.811	765.006	4.309.817	27.845
Casa Verde/Cachoeirinha	210.633	193.006	403.639	81.181	45.148	126.329	46.930	82.729	129.659	531.750	127.877	659.627	3.803
Freguesia/Brasilândia	306.147	168.575	474.722	80.000	28.117	108.117	128.488	64.326	192.814	683.210	92.443	775.653	5.503
Perus	108.873	106.181	215.054	34.026	0	34.026	126.871	0	126.871	375.951	0	375.951	1.730
Pirituba	298.603	178.384	476.987	51.295	17.900	69.195	152.228	187.275	339.503	680.510	205.175	885.685	4.559
Santana/Jaçanã	269.680	169.436	439.116	72.837	192.543	265.380	206.395	110.459	316.854	718.348	303.002	1.021.350	6.046
Vila Maria/ Vila Guilherme	242.800	8.033	250.833	67.642	36.509	104.151	236.567	0	236.567	555.042	36.509	591.551	6.204
Oeste	462.062	255.400	717.462	276.416	1.104.706	1.381.122	261.549	141.991	403.540	1.255.427	1.246.697	2.502.124	6.940
Butantã	301.099	120.852	421.951	47.798	65.526	113.324	142.539	60.769	203.308	612.288	126.295	738.583	3.546
Lapa/ Pinheiros	160.963	134.548	295.511	228.618	1.039.180	1.267.798	119.010	81.222	200.232	643.139	1.120.402	1.763.541	3.394
Sudeste	1.360.149	927.026	2.287.175	858.881	981.152	1.840.033	909.549	487.485	1.397.034	4.055.605	1.468.637	5.524.242	25.423
Ipiranga	264.361	170.491	434.852	141.928	184.091	326.019	103.578	122.802	226.380	680.358	306.893	987.251	4.178
Mooca/Aricanduva	250.648	170.729	421.377	379.791	159.566	539.357	298.343	66.448	364.791	1.099.511	226.014	1.325.525	4.101
Penha	241.712	334.566	576.278	96.558	0	96.558	101.233	0	101.233	774.069	0	774.069	5.436
Vila Mariana/Jabaquara	193.890	103.507	297.397	139.237	612.924	752.161	353.773	158.379	512.152	790.407	771.303	1.561.710	3.688
Vila Prudente/Sapopemba	409.538	147.733	557.271	101.367	24.571	125.938	52.622	139.856	192.478	711.260	164.427	875.687	8.020
Sul	2.569.939	929.084	3.499.023	622.956	282.551	905.507	1.199.162	374.889	1.574.051	5.321.141	657.440	5.978.581	39.761
Campo Limpo	700.135	376.254	1.076.389	149.729	4.919	154.648	92.817	14	92.831	1.318.935	4.933	1.323.868	10.805
Capela do Socorro	489.650	122.263	611.913	101.746	99.111	200.857	142.327	127.269	269.596	855.986	226.380	1.082.366	7.527
M Boi Mirim	731.371	231.708	963.079	211.228	0	211.228	544.856	0	544.856	1.719.163	0	1.719.163	8.200
Parelheiros	161.726	71.161	232.887	17.115	0	17.115	168.132	0	168.132	418.134	0	418.134	4.139
Santo Amaro/Cidade Ademar	487.057	127.698	614.755	143.138	178.521	321.659	251.030	247.606	498.636	1.008.923	426.127	1.435.050	9.090
Município de São Paulo	7.880.561	3.960.617	11.841.178	2.741.805	3.333.189	6.074.994	5.029.444	1.913.048	6.942.492	19.612.427	5.246.237	24.858.664	141.704

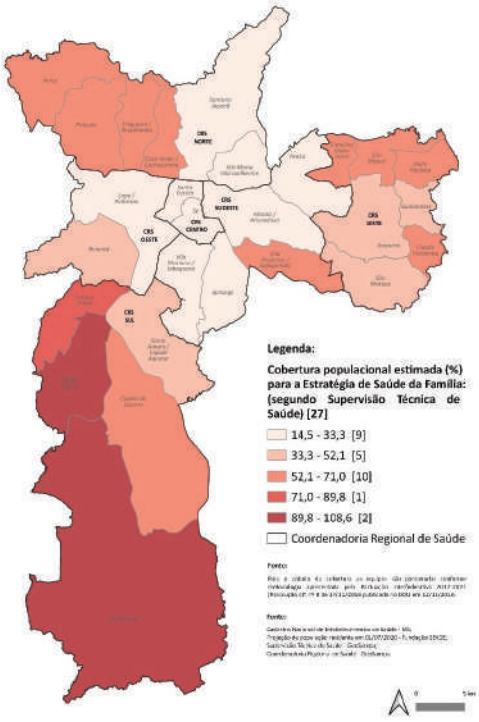
Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial - SIA / Ministério da Saúde - MS - dados atualizados em 10/05/2021.

(1) Quantidade apresentada ao Ministério da Saúde; (2) 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); (3) Dados preliminares, sujeitos a atualizações, tabulados em 10/05/2021, com arquivos disponibilizados pelo Ministério da Saúde - MS / Departamento de Informática do SUS - DATASUS em Maio/2021; (4) Consultas Médicas/Atendimentos em urgência/Emergência realizados nas unidades (AMA 24h, PA, PS, UPA) próprias ou privadas contratadas/conveniadas sob a gestão da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e Secretaria de Estado da Saúde (SES).

2.12.1. Cobertura da Atenção Primária à Saúde

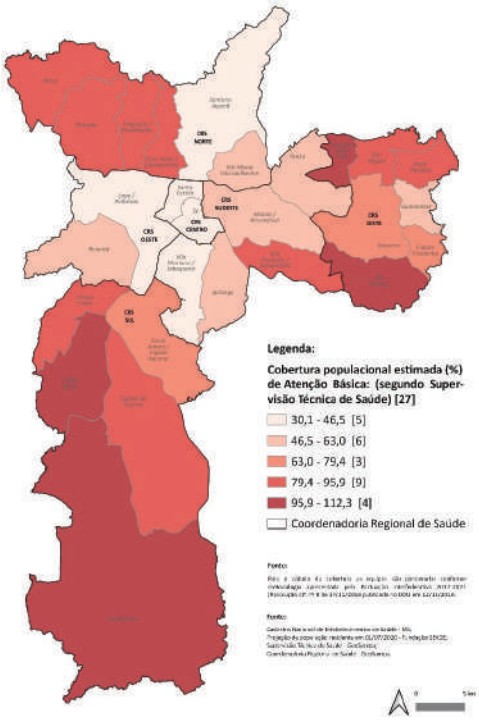
Frente à diversidade de cenários observados na escala intramunicipal, o MSP apresenta em 2020, 72,7% da população coberta pela Atenção Primária à Saúde e 46,7% da população residente em área de atuação da Estratégia Saúde da Família (Figura 5 e 6).

Figura 5 - Cobertura populacional estimada para a Estratégia Saúde da Família segundo Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2020.



Nota: para o cálculo da cobertura as equipes são ponderadas conforme metodologia apresentada pela Pactuação Interfederativa 2017-2021 (Resolução CIT nº 8 de 24/11/2016 publicada no DOU em 12/12/2016); Fonte: CNES, 2020; População projetada - Fundação SEADE. Elaboração: Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2020.

Figura 6 - Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde segundo Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2020.



Nota: para o cálculo da cobertura as equipes são ponderadas conforme metodologia apresentada pela Pactuação Interfederativa 2017-2021 (Resolução CIT nº 8 de 24/11/2016 publicada no DOU em 12/12/2016); Fonte: CNES, 2020; População projetada - Fundação SEADE. Elaboração: Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2021.

É importante destacar que, segundo dados do Inquérito Domiciliar de Saúde realizado em 2015 no Município de São Paulo, a taxa de cobertura de planos de saúde médico ou odontológico para pessoas com 12 anos de idade e mais era de 42,2% (ISA Capital, 2015).

2.13. Constituição da força de trabalho do SUS municipal

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

Tabela 19 - Profissionais ativos na Secretaria de Saúde do Município de São Paulo, Dezembro de 2020.

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

Fonte: SISRH - Base Dezembro/2020.

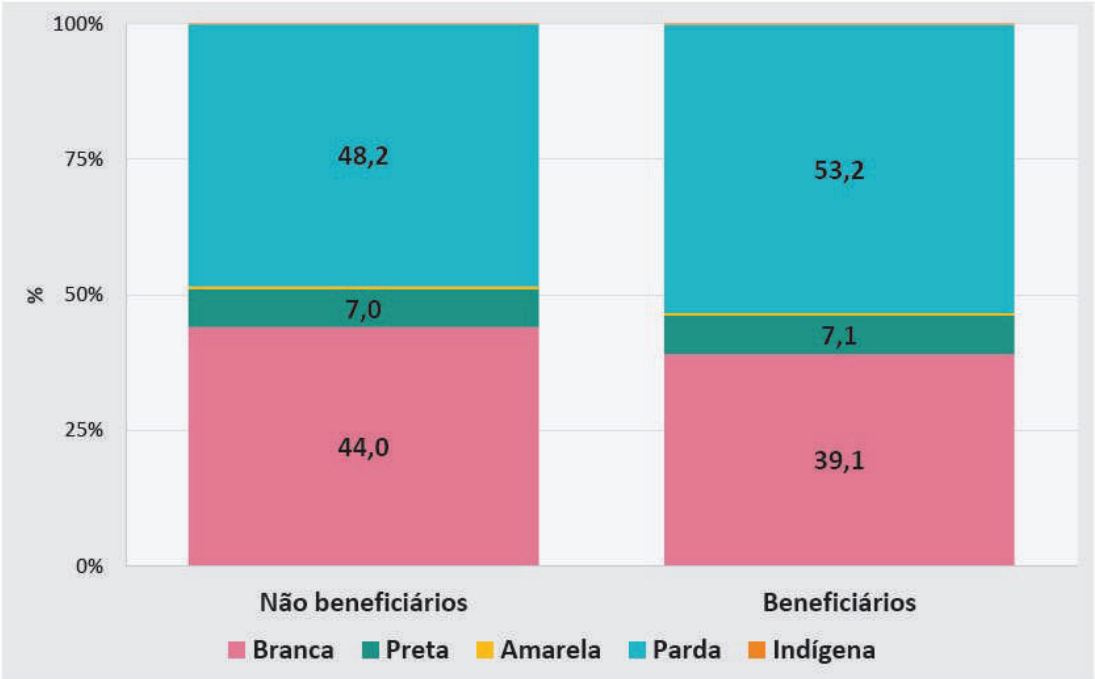
2.14. POPULAÇÃO NEGRA

2.14. População Negra

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

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

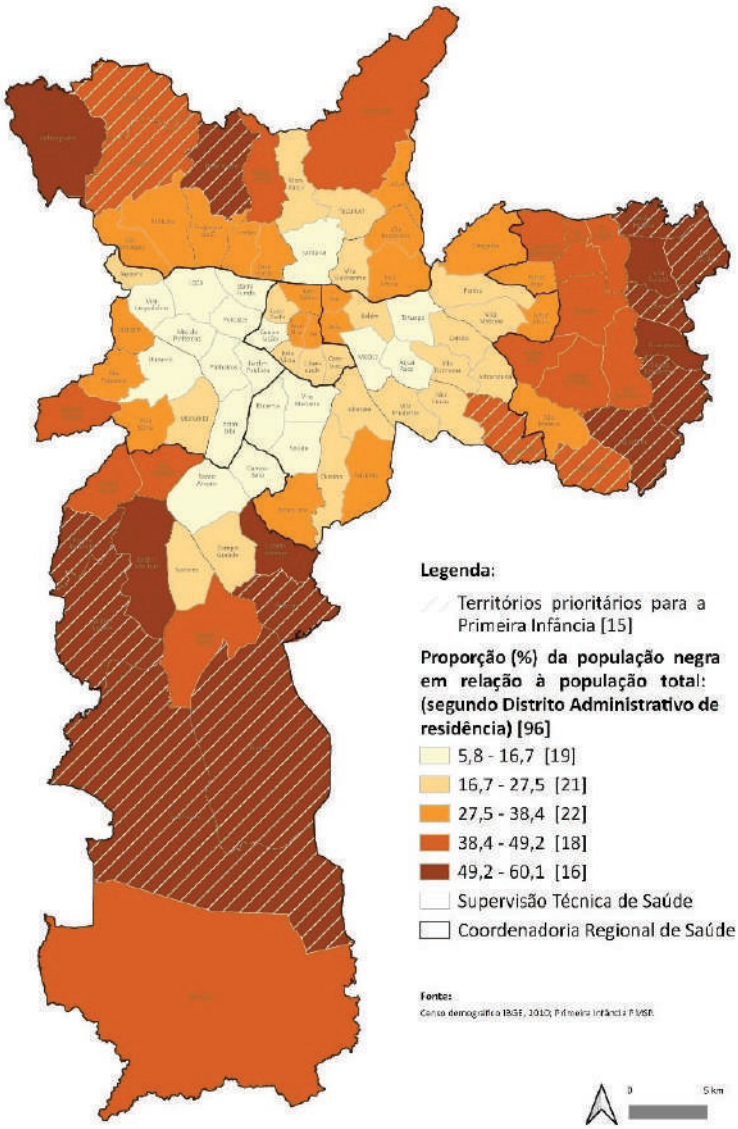
Gráfico 14 - Pessoas (%) beneficiárias do Programa Bolsa Família segundo raça/cor. Município de São Paulo, Julho/2019.



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

O Plano Municipal pela Primeira Infância 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 prioritários definidos neste plano estão entre os Distritos Administrativos que apresentam as maiores proporções da população negra, conforme Figura 7.

Figura 7 - Territórios prioritários para a 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; Primeira Infância PMSP.
Elaboração: Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo/SMS-SP), 2021.

Outro aspecto que vale à pena ser destacado é a disparidade em relação à infecção pelo HIV entre as populações negra e não negra. Entre 2014 e 2018, a proporção de casos de HIV foi de 47,2% na população negra. Quanto à distribuição proporcional segundo sexo, no mesmo período, detectou-se 55,7% dos casos em mulheres negras e 38,7% em mulheres brancas; ocorrendo o inverso na população masculina, com 45,4% das notificações em homens negros e 48,4% na população masculina branca. Entre 2014 e 2018, a razão da taxa de detecção de HIV entre homens pardos e brancos variou de 1,3 a 1,4, enquanto que entre os pretos e brancos, essa relação esteve entre 1,6 e 2,1. Nas mulheres foi observada uma disparidade ainda maior, com uma razão entre 1,8 e 2,6, comparando pardas e brancas; e de 3,2 a 5,4 considerando pretas e brancas (Tabela 17).

Tabela 20 - Número e taxa de detecção (/100.000 habitantes) da infecção pelo HIV segundo sexo, raça/cor e ano de diagnóstico. Município de São Paulo, 2014 a 2018.

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

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

O Coeficiente de Incidência de Tuberculose apresentou crescimento de 2015 a 2018, sendo cerca de 3,0 vezes maior em pretos em comparação aos brancos. O aumento da incidência aconteceu principalmente na população negra, cujo risco de adoecer em 2018 foi cerca de 2,0 o risco da população do município como um todo (Tabela 18).

Tabela 21 - Casos novos de tuberculose e coeficiente de incidência (/100.000 habitantes), segundo raça/cor e ano da notificação. Município de São Paulo, 2015 a 2018.

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

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

Outro aspecto que chama a atenção é que, apesar de a população negra representar 37,0% da população no município de São Paulo, está presente em mais de 44,3% das notificações de violências no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. A violência interpessoal/autoprovocada representa 44,2% na população negra no MSP (Tabela 19).

Tabela 22 - Violência interpessoal/autoprovocada (n e %) segundo sexo e raça/cor. Município de São Paulo, 2018.

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

Nota: Foram excluídos 23 registros sem informação sobre sexo. Fonte: SINAN NET, DANT/COVISA/SMS-SP, 2019.

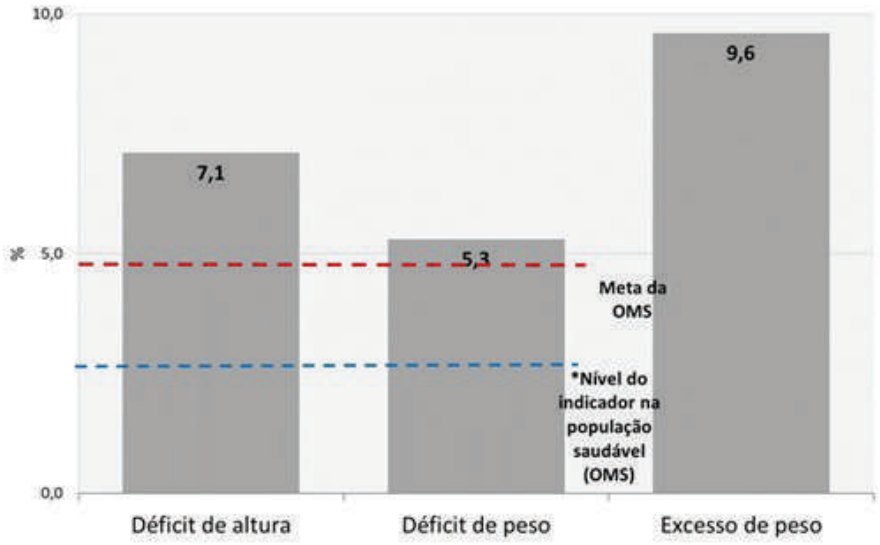
2.15. ESTADO NUTRICIONAL

2.15. Estado nutricional

O acompanhamento do estado nutricional de crianças tem sido uma preocupação mundial, devido, principalmente, ao impacto no crescimento e desenvolvimento infantil e a perspectiva para uma vida adulta saudável.

Em 2020, entre as 229.509 crianças menores de 5 anos monitoradas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), as altas prevalências apresentadas, tanto para déficits, como para a obesidade infantil, expressa pelo excesso de peso corporal, são desafios para as várias áreas, essencialmente na Atenção Primária à Saúde (Gráfico 15).

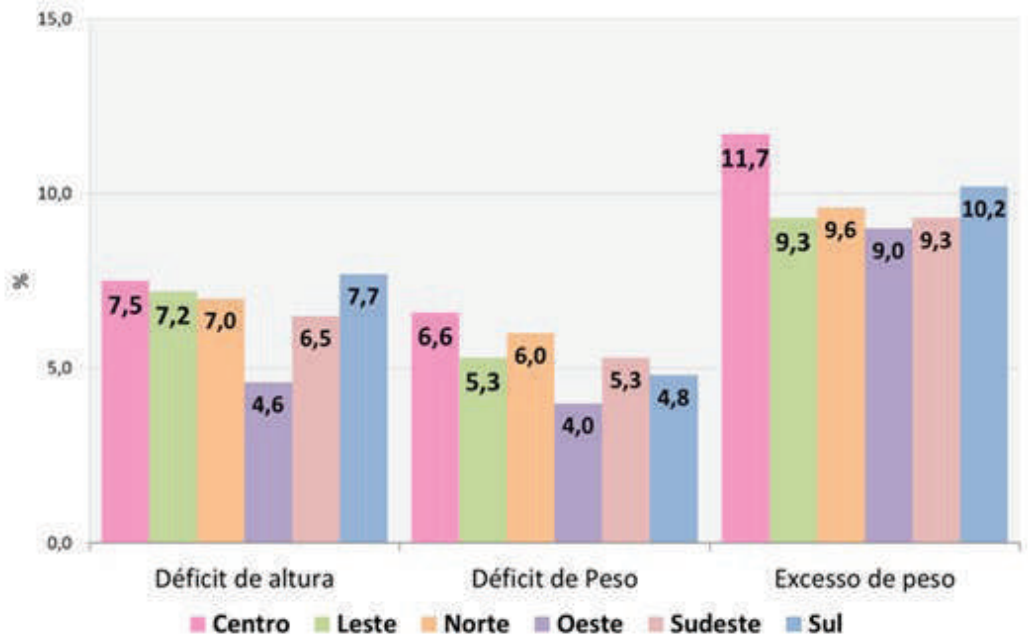
Gráfico 15 - Déficit de altura (%), déficit de peso (%) e excesso de peso (%) em crianças menores de cinco anos atendidas na Atenção Primária à Saúde. Município de São Paulo, 2020.



Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN/CEInfo/SMS-SP, 2020. Dados extraídos em 15/09/2021.

Esses fenômenos estão presentes em quase todas as regiões das Coordenadorias Regionais de Saúde, conforme apresentado no Gráfico 16. Para quase todos os parâmetros apresentados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para classificação do estado nutricional de crianças nessa faixa etária, os valores estão acima do aceitável, indicando, possivelmente, comprometimento do crescimento e desenvolvimento infantil, a possibilidade do desenvolvimento de comorbidades em idades precoces e a insegurança alimentar e nutricional.

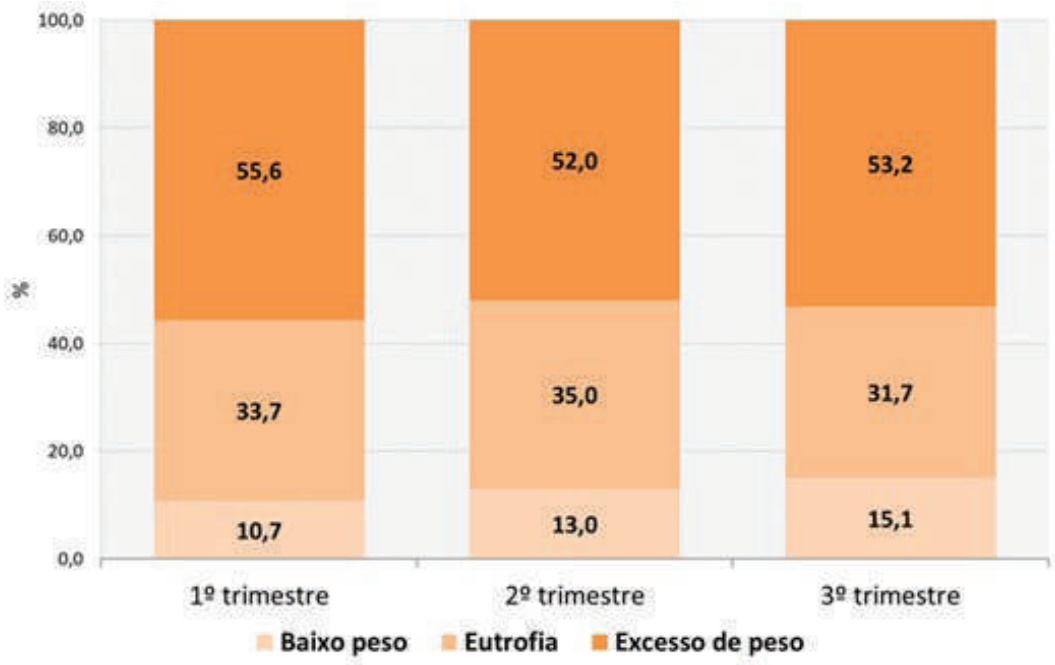
Gráfico 16 - Déficit de altura (%), déficit de peso (%) e excesso de peso (%) em crianças menores de cinco anos atendidas na Atenção Primária à Saúde, segundo Coordenadoria Regional de Saúde de atendimento. Município de São Paulo, 2020.



Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN/CEInfo/SMS-SP, 2020. Dados extraídos em 01/08/2021.

O estado nutricional da gestante (Gráfico 17) é um fator essencial para o desenvolvimento de uma gestação adequada e saudável, tanto para a saúde da mãe como da criança. No ano de 2020, 84.314 gestantes foram monitoradas no SISVAN, sendo que, 53,73% apresentaram peso acima do recomendado para idade gestacional.

Gráfico 17 - Estado nutricional (%) de gestantes atendidas na Atenção Primária à Saúde, segundo trimestre de gestação. Município de São Paulo, 2020.

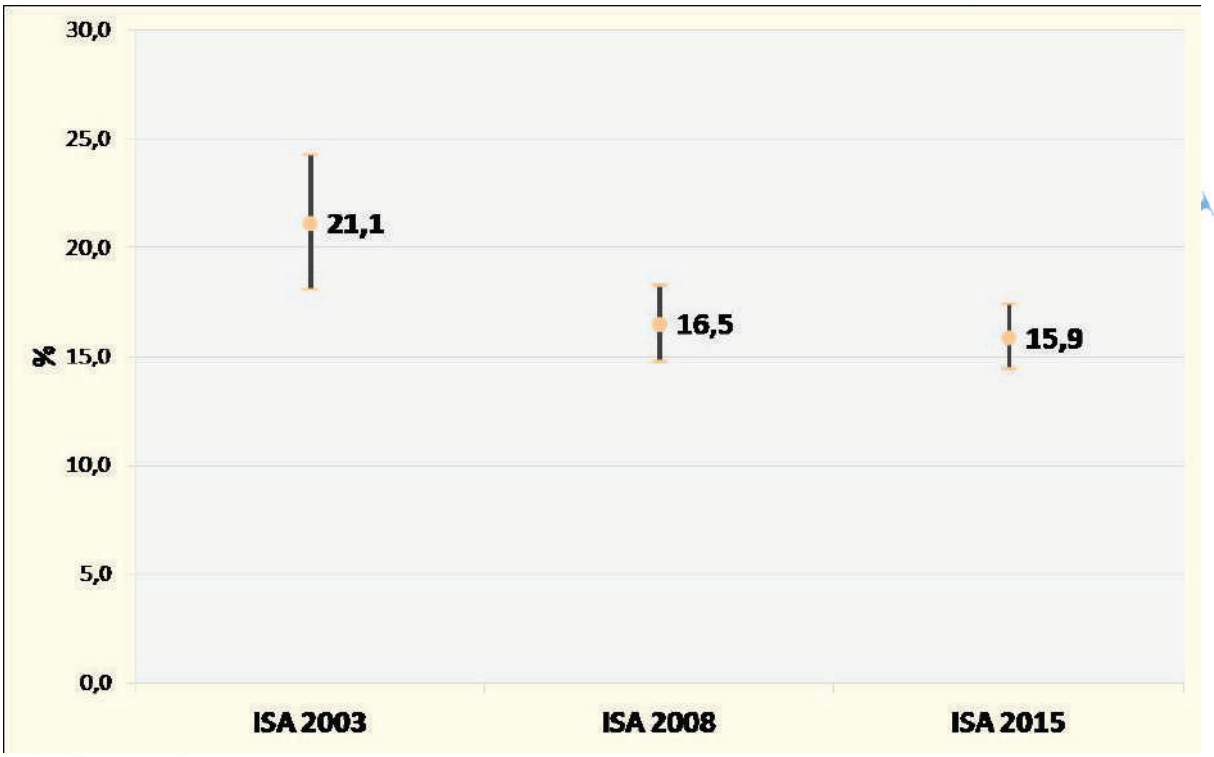


Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN/CEInfo/SMS-SP, 2020. Dados extraídos em 01/08/2021.

2.16. Transtornos mentais comuns

Considerando outros aspectos relevantes na análise dos Inquéritos de Saúde (ISA Capital), a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMCS) diminuiu entre 2003 e 2015, conforme exibido no Gráfico 18. Os TMCS são mais frequentes em pessoas do sexo feminino, com baixa escolaridade e baixa renda.

Gráfico 18 - Prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMCS) na população de 15 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



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

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

Tabela 23 - Forma de organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial e 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais. Município de São Paulo, 2020.

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

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

2.17. Financiamento e Principais Despesas Municipais

O artigo 165 da Constituição Federal de 1988 estabelece que os entes da Federação devem elaborar, a cada quatro anos, um Plano Plurianual (PPA), compreendendo as diretrizes, os objetivos e metas da administração pública de forma geral, para os investimentos que desejam realizar e para os programas de duração continuada, a serem mantidos ou implantados. Assim, ele deverá conter o conjunto de projetos e atividades a serem realizados no período de quatro anos que compreende, a contar do segundo ano de mandato do chefe do Executivo.

O PPA tem vigência até o final do primeiro ano do mandato subsequente. O estabelecimento dessa periodicidade visa garantir a continuidade de ações de um governo para outro, mantendo as prioridades já assumidas, bem como proporcionar à sociedade uma visão global das intenções de ação da Administração Municipal. É um instrumento para planejamento de médio prazo. A periodicidade do PPA coincide com a periodicidade do Plano Municipal de Saúde. Ambos são elaborados durante o mesmo intervalo de tempo, sendo que, em 30 de setembro de 2020, a PMSP encaminha o PPA à Câmara Municipal, para apreciação legislativa. O PMS, especificamente, é central para a definição e implementação das iniciativas de saúde no município para o período de 2022 a 2025. Sua elaboração deve considerar as peculiaridades da realidade municipal e prioridades do governo.

A Portaria de Consolidação Nº 1/2017 prevê a existência de compatibilidade entre os instrumentos de Planejamento (Plano Municipal de Saúde e Programações Anuais de Saúde) e os Orçamentários (PPA, LDO e LOA). Além da previsão, o Art. 95 da portaria também enfatiza o caráter orçamentário dos instrumentos de planejamento do SUS, especialmente do PMS, que deve nortear o orçamento da saúde.

Na gestão do SUS, um desafio permanente é compatibilizar manutenção e expansão de serviços assistenciais com a constante necessidade de racionalizar recursos. Neste sentido, estão sendo realizados esforços na articulação para ampliar a participação das transferências de outros entes da Federação nas fontes de financiamento e para a maior eficiência na gestão dos gastos e na implementação das políticas públicas de saúde.

No atual ciclo quadrienal de planejamento, foi realizado um importante esforço para a ampliação e qualificação da Rede de Assistência à Saúde. Abaixo, apresentamos o histórico orçamentário da SMS, por órgão, dos últimos quatro anos, além da apuração parcial dos valores orçado e empenhado para 2021.

Tabela 24 - Valor Orçado e Valor Empenhado pela SMS – 2018 a 2021.*

Ano/Órgão	Valor Orçado Atualizado (R$)	Valor Empenhado (R$)
2018		
AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL	1.457.550.865,00	1.428.799.021,68
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	8.824.113.501,73	8.533.177.362,72
HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL	317.743.823,00	294.839.361,55
2018 (Total)	**10.599.408.189,73**	**10.256.815.745,95**
2019		
AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL	1.572.272.613,49	1.565.850.394,41
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	9.650.338.811,08	9.337.790.332,87
HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL	322.058.273,20	317.018.449,70
2019 (Total)	**11.544.669.697,77**	**11.220.659.176,98**
2020		
AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL	1.857.987.005,59	1.605.486.574,59
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	12.074.831.439,14	11.778.540.791,87
HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL	461.267.677,02	329.834.479,03
2020 (Total)	**14.394.086.121,75**	**13.713.861.845,49**
2021		
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	13.743.287.748,97	11.795.344.333,62
HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL	352.948.473,12	262.985.635,52
2021 (Total)*	**14.096.236.222,09**	**12.058.329.969,14**
Total Geral	**50.634.400.231,34**	**47.249.666.737,56**

Fonte: SOF, 2021. * Resultado Parcial. Valores empenhados até 26/09/2021.

Como é possível observar, os valores orçados e empenhados apresentaram crescimento incremental durante o período, inferior a 10% entre 2018 e 2019, tendo apresentado crescimento levemente maior a partir de 2020, o que é condizente com os esforços para o combate ao cenário de pandemia de COVID-19 no MSP. Destaca-se ainda que a AHM foi extinta, de acordo com as provisões do Decreto nº 59.685 de 13 de agosto de 2020, sendo que suas atribuições, bens patrimoniais, cargos, serviços, contratos, acervos e recursos orçamentários foram incorporados pela SMS, tendo sido absorvidos principalmente pela SEAH.

Em relação à estruturação do orçamento da SMS, destacamos que, conforme estabelecido no art. 3º da Portaria MOG nº 42/1999, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios estabelecerão, em atos próprios, suas estruturas de programas, códigos e identificação, respeitados os conceitos e determinações nela contidos. Ou seja, todos os entes devem ter seus trabalhos organizados por programas e ações, mas cada um estabelecerá os seus próprios **programas** e ações de acordo com a referida Portaria.

Para o período 2022-2025, a SMS, seguindo as orientações e a padronização da Secretaria Municipal da Fazenda (SF), reorganizou sua estrutura programática em três **programas finalísticos:**

- 3003: Ações e Serviços da Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância;
- 3026: Ações e Serviços da Saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência;
- 3027: Ações e Serviços da Saúde Animal.

Esta estrutura programática do PPA 2022-2025 foi trazida para o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, consistindo no elo entre o principal instrumento de planejamento estratégico orçamentário e o instrumento que define a estratégia assistencial da política pública de saúde. A intenção foi conferir maior rastreabilidade aos dados de execução orçamentária da Secretaria, facilitando o monitoramento dos instrumentos de planejamento orçamentário e a prestação de contas de modo geral.

3. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025: DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

A seguir, apresentamos as Diretrizes, Objetivos e Metas que nortearão as políticas de saúde municipais no município de São Paulo para os próximos quatro anos, com seus respectivos indicadores. O PMS foi organizado em torno de quatro diretrizes, que funcionam como eixos estruturantes em torno dos quais os objetivos foram agrupados. As metas, por sua vez, foram agrupadas em torno desses objetivos.

A evolução das metas durante o período de vigência do Plano poderá ser monitorada e avaliada por meio de indicadores definidos para cada uma delas. Para cada indicador, sempre que possível, foi estabelecida uma linha de base (o referencial a partir do qual deverá ser feita a avaliação) com recorte temporal específico por ano. Em caso de metas que representam iniciativas totalmente novas, a linha de base é zero. As unidades de medida do indicador estão padronizadas, sendo sempre um número, um percentual, uma taxa, uma razão ou uma proporção.

Em relação às metas para as quais não foi possível estabelecer um indicador quantitativo, recomendou-se a fixação de marcos, que indicam uma entrega em período específico (por exemplo: publicação oficial para formalização de uma nova política, implantação de um novo serviço, dentre outros).

Para cada meta do PMS 2022-2025, também se indicou a unidade da SMS responsável por sua execução - o que não significa que não existam metas de responsabilidade compartilhada com outras unidades ou até mesmo com outros órgãos da PMSP. É o caso, por exemplo, de algumas metas que guardam relação com a Agenda Municipal 2030 para a implementação dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Publicada em 31 de maio de 2021, essa pactuação implementa a Lei Municipal nº 16.817/2018, que estabelece a Agenda 2030 como diretriz das políticas públicas em âmbito municipal. O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 é o primeiro instrumento de planejamento setorial na prefeitura a identificar em suas metas a vinculação não só com os respectivos ODS, mas também com as metas da Agenda Municipal 2030. Uma iniciativa para explicitar a coerência entre o planejamento setorial da saúde com as demais pactuações do município.

Ainda neste sentido, foi realizado também um esforço de identificação e compatibilização das metas do PMS 2022-2025 com as metas e ações constantes em outras pactuações, tais como o Programa de Metas 2021-2024, o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), o Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (PLAMSAN), entre outros. Um índice remissivo permitirá consultar as metas do Plano de acordo com estas diversas categorizações.

Para facilitar a identificação visual das vinculações entre as metas do PMS 2022-2025 e os principais pactuações transversais na Prefeitura, foram inseridos selos que representam os ODS à cada meta associada e um selo que identifica a vinculação com metas do Programa de Metas.

Este recurso também foi utilizado para destacar as metas incorporadas ao PMS oriundas do processo de participação social. Ainda foram criados selos para destacar as metas oriundas do processo de consulta pública, da 20ª Conferência Municipal de Saúde e da devolutiva do Conselho Municipal de Saúde após apreciação da entrega formal do dia 30 de setembro de 2021.

Abaixo, apresentamos um índice dos selos e suas descrições:

ODS 2. Fome Zero e Agricultura Sustentável.

ODS 3. Saúde e Bem-Estar.

ODS 5. Igualdade de Gênero.

ODS 8. Trabalho Decente e Crescimento Econômico.

ODS 16. Paz, Justiça e Instituições Eficazes.

Programa de Metas.

Participação Social

Conselho Municipal de Saúde.

20ª Conferência Municipal de Saúde.

Diretriz 1

Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município

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			
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)**			
Indicador	(Número de vacinas selecionadas com cobertura preconizada Número total de vacinas selecionadas) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	N/A	N/A	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	50	75	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**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.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal de Primeira Infância
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVE; SEABEVS/CAB			
Vigilância em 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			
Meta	**1.2.1 Implementar os Núcleos de Vigilância em Saúde (NUVIS) nas Unidades Básicas de Saúde**			
Indicador	Percentual de UBS com os Núcleos de Vigilância em Saúde (NUVIS) implementados / Total de UBSs Fonte: Coordenadorias Reginais de Saúde			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	50	70	85	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Atenção Primária			
Atenção Básica				

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			
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**			
Indicador	Percentual de UBSs que realizam diagnóstico precoce para diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e obesidade			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	14,95	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
80	40	60	70	80
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/DCNT			
Atenção Básica				

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			
Meta	**1.4.1 Redução da mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - selecionadas (DCNT) até 2025**			
Indicador	Taxa de mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - selecionadas (DCNT			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	N/A	2021	Taxa	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
113,86	120,46	118,26	116,06	113,86
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/DCNT			
Atenção Básica				

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)			
Meta	**1.5.1 Organizar e implementar anualmente 08 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 DCNTs na perspectiva da promoção da saúde**			
Indicador	(Número de fóruns e reuniões realizadas no nível central e regional/Número de fóruns propostos) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	N/A	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	100	100	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3014 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030.
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVE/NDANT; SEABEVS/CAB			
Vigilância em Saúde				

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			
Meta	**1.6.1 Aprimorar o diagnóstico de Doenças Raras no MSP**			
Indicador	Fluxos de trabalho para diagnósticos de doenças raras implantados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	10	40	80	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	Política Municipal de Pessoas com Doenças Raras
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Doenças Raras			
Atenção Básica				

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			
Meta	**1.6.2 Implantar interlocutores de doenças raras nos territórios (CRS e STS)**			
Indicador	Número de interlocutores de doenças raras implantados no território			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
33	6	6	33	33
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	Política Municipal de Pessoas com Doenças Raras
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Doenças Raras			
Atenção Básica				

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 Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), baseados no perfil demográfico, epidemiológico e determinantes sociais de saúde, com ênfase nas ações intersetoriais			
Meta	**1.7.1 Expandir a cobertura do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) nas Unidade Básicas de Saúde (UBS)**			
Indicador	Percentual de UBS com PAVSs das 468 existentes			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	67,94	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
75	68	70	73	75
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/PAVS			
Atenção Básica				

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 Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), baseados no perfil demográfico, epidemiológico e determinantes sociais de saúde, com ênfase nas ações intersetoriais			
Meta	**1.7.2 Instituir ao menos um projeto socioambiental em 80% das unidades com PAVS**			
Indicador	(Número de projetos desenvolvidos com base no Diagnóstico Socioambiental / Número de unidades com PAVS) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	14,9	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
80	65	70	75	80
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/PAVS			
Atenção Básica				

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 Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), baseados no perfil demográfico, epidemiológico e determinantes sociais de saúde, com ênfase nas ações intersetoriais			
Meta	**1.7.3 Garantir 100% das unidades com PAVS utilizando o Diagnóstico Socioambiental para elaboração de projetos**			
Indicador	Número de unidades com Diagnóstico Socioambiental atualizado / Número de unidades com PAVS x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	71,38	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	71,38	80	90	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/PAVS			
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			
Meta	**1.8.1 Aumento da cobertura de Saúde Bucal no Município de São Paulo**			
Indicador	Cobertura Populacional estimada para equipes de Saúde Bucal			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	22,7	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
26	23	24	25	26
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 5 - Implantar seis Centros de Referência de Saúde Bucal.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			
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			
Meta	**1.8.2 Ampliar o número de atendimentos em prótese dentária na Atenção Básica**			
Indicador	Número de UBSs realizando atendimento em prótese dentária / Número total de UBSs com Saúde Bucal x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	57	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	100	100	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 5 - Implantar seis Centros de Referência de Saúde Bucal.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			
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			
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**			
Indicador	(Número de crianças cadastradas e atendidas pela Saúde Bucal em CEI e EMEI do PSE dos territórios prioritários / Número total de crianças das CEI e EMEI dos territórios prioritários [234.120]) x 100 (indicador novo)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
60	33	40	50	60
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 5 - Implantar seis Centros de Referência de Saúde Bucal.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			
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			
Meta	**1.8.4 Atingir 60% da proporção de gestantes em atendimento de pré-natal na Atenção Básica com atendimento odontológico realizado**			
Indicador	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado em relação ao previsto			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	19	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
60	60	60	60	60
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 5 - Implantar seis Centros de Referência de Saúde Bucal	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			
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			
Meta	**1.8.5 Implantação de um Centro de Atendimento Odontológico (CAO) em cada Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)**			
Indicador	Número de CAOs implantados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
6	1	3	5	6
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 5 - Implantar seis Centros de Referência de Saúde Bucal.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			
Saúde Bucal				

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			
Meta	**1.9.1 Ampliar em 20% o número de plantões odontológicos em períodos vagos, dos serviços de urgência já existentes**			
Indicador	(Número de plantonistas contratados/ Número total de períodos vagos) x 100 (ACUMULADO)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	70,28	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
84	75,28	77	80	84
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 5 - Implantar seis Centros de Referência de Saúde Bucal	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			
Saúde Bucal				

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			
Meta	**1.9.2 Disponibilizar novos equipamentos odontológicos e instrumentais necessários aos serviços de urgência odontológica (PSs, PAs e Ambulatórios Hospitalares)**			
Indicador	(Número de serviços de urgência odontológica que receberam novos equipamentos e ou instrumentais / Número total de serviços de urgência odontológica) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	25	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			
Saúde Bucal				

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			
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)**			
Indicador	Número de serviços implantados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	3	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
12	5	8	10	12
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS /CAB/Saúde Bucal			
Saúde Bucal				

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			
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**			
Indicador	Monitorar o número de serviços implantados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
6	1	2	4	6
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 5 - Implantar seis Centros de Referência de Saúde Bucal	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			
Saúde Bucal				

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			
Meta	**1.11.1 Ampliar o número de atividades coletivas em PICSs nas Unidades Básicas de Saúde**			
Indicador	Número de grupos voltados às PICSs Fonte: DATASUS/SIA			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	40741	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100000	50000	60000	70000	100000
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/PICS			
Práticas Integrativas e Complementares em 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			
Meta	**1.11.2 Ampliar para 90% o número de Unidades Básicas de Saúde com atendimentos individuais de Práticas Integrativas e Complementares**			
Indicador	Percentual de UBSs com PICSs Fonte: SIGA			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	83	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
90	85	86	87	90
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/PICS			
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde				

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			
Meta	**1.12.1 Reduzir a gravidez na adolescência com recorte raça/cor**			
Indicador	Número de nascidos vivos de mães adolescentes / Número total de nascidos vivos de mães de todas as idades x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	9,2	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
8,8	9	9	8,9	8,8
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 19 – Combater o racismo, por meio da implementação de 9 iniciativas de melhoria da pop-ulação negra e/ou promoção da igual-dade racial	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.7 - Até 2030, assegurar e tornar mais acessível o acesso universal aos serviços e aos métodos contraceptivos, incluindo o planejamento reprodutivo, à informação e à educação, com foco na redução da gravidez na adolescência.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde da Criança; SEABEVS/CAB/População Negra			
Saúde da Criança e do Adolescente e Saúde da População Negra				

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			
Meta	**1.13.1 Reduzir a mortalidade infantil**			
Indicador	(Número de óbitos até 1 ano de idade / Número de nascidos vivos) x 1000			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	10,1	2020	Taxa	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
10,5	11,1	11,05	11	10,5
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.2 - Até 2030, reduzir no município de São Paulo o coeficiente de mortalidade infantil para abaixo de 10 por mil nascidos vivos.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde da Criança			
Saúde da Criança e do Adolescente				

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			
Meta	**1.14.1 Garantir o início do pré-natal até a 12ª semana de gestação**			
Indicador	Percentual de gestantes que iniciam o pré-natal até a 12ª semana de gestação			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	86,2	2019	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
87	86,4	86,5	86,7	87
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.2 - Até 2030, reduzir no município de São Paulo o coeficiente de mortalidade infantil para abaixo de 10 por mil nascidos vivos. 3.1 - Até 2030, manter a razão de mortalidade materna no município de São Paulo em, no máximo, 42 mortes por 100.000 nascidos vivo.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			
Saúde da Mulher				

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			
Meta	**1.14.2 Garantir o número preconizado de consultas de pré-natal realizadas por gestante**			
Indicador	Percentual de gestantes que realizaram 7 consultas ou mais durante o pré-natal			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	81	2019	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
83	82	82,5	82,7	83
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.2 - Até 2030, reduzir no município de São Paulo o coeficiente de mortalidade infantil para abaixo de 10 por mil nascidos vivos. 3.1 - Até 2030, manter a razão de mortalidade materna no município de São Paulo em, no máximo, 42 mortes por 100.000 nascidos vivo.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			
Saúde da Mulher				

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			
Meta	**1.14.3 Monitorar o preenchimento do cartão de pré-natal**			
Indicador	Percentual de gestantes cujo cartão de pré-natal foram preenchidos com os resultados dos exames do protocolo de pré-natal de baixo risco			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	60	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
80	65	70	75	80
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.2 - Até 2030, reduzir no município de São Paulo o coeficiente de mortalidade infantil para abaixo de 10 por mil nascidos vivos.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			
Saúde da Mulher				

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			
Meta	**1.15.1 Ampliar a distribuição de implantes SD etonogestrel**			
Indicador	Número de implantes inseridos			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	3053	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
5000	4200	4500	4700	5000
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.7 - Até 2030, assegurar e tornar mais acessível o acesso universal aos serviços e aos métodos contraceptivos, incluindo o planejamento reprodutivo, à informação e à educação, com foco na redução da gravidez na adolescência.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			
Saúde da Mulher				

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			
Meta	**1.15.2 Ampliar a distribuição do DIU de cobre**			
Indicador	Número de DIUs de cobre inseridos por ano			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	9518	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
10.500	10.000	10.200	10.300	10.500
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.7 - Até 2030, assegurar e tornar mais acessível o acesso universal aos serviços e aos métodos contraceptivos, incluindo o planejamento reprodutivo, à informação e à educação, com foco na redução da gravidez na adolescência.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			
Saúde da Mulher				

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			
Meta	**1.15.3 Ampliar distribuição do DIU hormonal**			
Indicador	Número de DIU de LNG inseridos por ano			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	526	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1200	600	800	1000	1200
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.7 - Até 2030, assegurar e tornar mais acessível o acesso universal aos serviços e aos métodos contraceptivos, incluindo o planejamento reprodutivo, à informação e à educação, com foco na redução da gravidez na adolescência.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			
Saúde da Mulher				

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			
Meta	**1.16.1 Ampliar o acesso das mulheres à coleta do exame de colpocitologia oncológica na faixa etária dos 25 a 64 anos**			
Indicador	Razão de exames de colpocitologia oncótica na população alvo - mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos residentes no município			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0,3	2020	Razão	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
0,50	0,40	0,42	0,48	0,50
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			
Saúde da Mulher				

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			
Meta	**1.16.2 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			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0,19	2020	Razão	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
0,27	0,2	0,23	0,26	0,27
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			
Saúde da Mulher				

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			
Meta	**1.17.1 Fortalecer os comitês de Mortalidade Materna para redução da mortalidade materna**			
Indicador	Número de óbitos maternos no MSP			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	96	2019	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
90	93	92	91	90
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.1 - Até 2030, manter a razão de mortalidade materna no município de São Paulo em, no máximo, 42 mortes por 100.000 nascidos vivo.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			
Saúde da Mulher				

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			
Meta	**1.17.2 Melhorar a qualidade de registro dos casos de morte materna nos 26 comitês de Mortalidade Materna existentes**			
Indicador	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	95,1	2019	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
97,5	96	96,5	97	97,5
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.1 - Até 2030, manter a razão de mortalidade materna no município de São Paulo em, no máximo, 42 mortes por 100.000 nascidos vivo.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			
Saúde da Mulher				

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+			
Meta	**1.18.1 Ampliação de serviços de hormonização na Atenção Básica em todas as Coordenadorias Regionais de Saúde**			
Indicador	Unidades de saúde com serviço de hormonização implantado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	40	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
80	50	60	70	80
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/LGBTIA+			
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+			
Meta	**1.18.2 Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+**			
Indicador	Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+ implantada			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	0	1	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/LGBTIA+			
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+			
Meta	**1.18.3 Implantar serviço ambulatorial de saúde integral às pessoas transexuais no MSP**			
Indicador	Serviço implantado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	1	0	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/LGBTIA+			
População LGBTIA+				

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			
Meta	**1.19.1 Ampliar em, no mínimo, 5% a aplicação da AMPI-AB nas pessoas idosas acolhidas pelo Programa Nossos Idosos nas UBSs**			
Indicador	(Número de idosos com AMPI-AB / Número de pessoas idosas acolhidos pelo Programa Nossos Idosos nas UBSs) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	25	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
45	30	35	40	45
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/ATSPI			
Saúde do Idoso				

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			
Meta	**1.20.1 Ampliar em 30% a dispensação de OPM nos CERs, 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**			
Indicador	Número de dispensação de OPM pelos CERs Fonte: SIASUS			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	13.272	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
17.252	13.936	15263	16.590	17.254
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/REAB			
Saúde da Pessoa com Deficiência				

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.			
Meta	**1.20.2 Garantir que 100% das STS tenham equipes APD, de forma a ampliar o acesso e favorecer a inclusão de PcD nos diversos espaços intersetoriais.**			
Indicador	Percentual de STSs com equipes de APD			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	67	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	78	89	96	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/REAB			
Saúde da Pessoa com Deficiência				

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.			
Meta	**1.20.3 Implantar 4 novos CERs**			
Indicador	Número de novos CERs implantados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
4	1	1	1	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/REAB			
Saúde da Pessoa com Deficiência				

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.			
Meta	**1.20.4 Reestruturar 10 CERs**			
Indicador	Número de CERs reestruturados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
10	3	5	6	10
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/REAB			
Saúde da Pessoa com Deficiência				

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			
Meta	**1.21.1 Elaborar Plano Terapêutico Singular (PTS) para 80% dos casos de violência notificados**			
Indicador	Percentual de casos de violência notificados com PTS elaborado em relação ao número de casos de violência notificados Fonte: Área Técnica da Saúde Indígena e SINAN			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
80	50	60	70	80
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Atenção Primária			
Saúde da População Indígena				

<table>
<tr><td>Diretriz</td><td colspan="4">1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município.</td></tr>
<tr><td>Objetivo</td><td colspan="4">1.21. Implementar a atenção à Saúde Indígena baseada no cuidado integral, garantindo o respeito às especificidades culturais</td></tr>
<tr><td>Meta</td><td colspan="4">1.21.2 Elaborar Plano Terapêutico Singular (PTS) para 80% dos usuários identificados em uso abusivo de álcool e outras drogas</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Indicador</td><td colspan="4">Percentual de usuários em uso abusivo de álcool e outras drogas com PTS elaborado em relação ao número de usuários identificados em uso abusivo de álcool e outras drogas
Fonte: Área Técnica da Saúde Indígena</td></tr>
<tr><td>Valor - Base</td><td>Ano – Base</td><td colspan="2">Unidade de Medida</td></tr>
<tr><td></td><td>0</td><td>2021</td><td colspan="2">%</td></tr>
<tr><td>Meta 2022-2025</td><td>Meta 2022</td><td>Meta 2023</td><td>Meta 2024</td><td>Meta 2025</td></tr>
<tr><td>80</td><td>50</td><td>60</td><td>70</td><td>80</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Vinculação com demais Pactuações</td><td>Programa de Metas</td><td>Programa PPA</td><td>ODS</td><td>Demais Pactuações</td></tr>
<tr><td></td><td>3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA</td><td>ODS 3 - Saúde e Bem-estar.</td><td></td></tr>
<tr><td>Áreas Responsáveis</td><td colspan="4">SEABEVS/CAB/Atenção Primária</td></tr>
<tr><td colspan="5">Saúde da População Indígena</td></tr>
</table>

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			
Meta	**1.21.3 Garantir anualmente a cobertura vacinal em 80% das crianças Indígenas menores de um ano**			
Indicador	Percentual de crianças cadastradas menores de um ano com esquema vacinal completo			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	80	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
80	80	80	80	80
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**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.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.b - Proporcionar o acesso a vacinas do Calendário Nacional de Vacinação e realizar ações para atingir a cobertura ideal das vacinas pactuadas (Vacina Pentavalente, Vacina Pneumocócica 10 valente, Vacina contra a Poliomielite, Vacina contra o Sarampo / Caxumba/ Rubéola.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Atenção Primária			
Saúde da 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			
Meta	**1.21.4 Garantir anualmente o acompanhamento pré-natal para 80% das indígenas**			
Indicador	Percentual de gestantes indígenas cadastradas em acompanhamento pré-natal Fonte: Área Técnica da Saúde da População Indígena/ E-Saúde			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	80	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
80	80	80	80	80
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.2 - Até 2030, reduzir no município de São Paulo o coeficiente de mortalidade infantil para abaixo de 10 por mil nascidos vivos.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Atenção Primária			
Saúde da População Indígena				

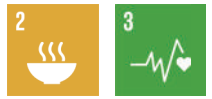
Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município.			
Objetivo	1.22. Ampliar o acesso da população negra às Redes de Atenção à Saúde			
Meta	**1.22.1 Incluir as especificidades de saúde da população negra em pelo menos 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)**			
Indicador	Número de linhas de cuidados com especificidade da população negra inseridas Fonte: AT-Saúde da População Negra Linha de Base: N/A			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	2	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
7	2	4	5	7
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**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	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/População Negra			
Saúde da População Negra				

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)			
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**			
Indicador	Percentual de UBSs localizadas nos DAs referidos desenvolvendo ações com foco na temática de saúde dos jovens Fonte: AT-Saúde da População Negra Linha de base: N/A			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	Porcentagem	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
50	10	25	40	50
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**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	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/População Negra			
Saúde da População Negra				

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			
Meta	**1.24.1 Implantar o Centro de Atendimento para Hemoglobinopatias/Anemia Falciforme no Hospital Integrado Santo Amaro (HISA) como referência para o município**			
Indicador	Centro de Atendimento implantado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	1	0	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**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	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/População Negra			
Saúde da População Negra				

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			
Meta	**1.25.1 Ampliar para 100% o número de UBS com Assistência Nutricional**			
Indicador	(Número de UBSs com assistência nutricional / Total de UBSs) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	54,48	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	60	70	80	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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. 3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis	Plano Municipal de Saúde Alimentar e Nutricional (PLAMSAN)
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Nutrição			
Saúde 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			
Meta	**1.26.1 Ampliar para 50% o número de atividades de Educação Alimentar e Nutricional**			
Indicador	(Número de UBS com atividades de Educação Alimentar e Nutricional / Total de UBSs) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	30	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
50	30	30	40	50
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal de Saúde Alimentar e Nutricional (PLAMSAN)
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Nutrição			
Saúde Nutricional				



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			
Meta	**1.27.1 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**			
Indicador	Percentual de dados antropométricos de crianças menores de 5 anos e de gestantes de 15 a 19 anos beneficiárias do Bolsa Família captados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	18	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
38	18	25	32	38
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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. 3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Nutrição			
Saúde Nutricional				

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			
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**			
Indicador	Prevalência do excesso de peso em crianças menores de cinco anos			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2019	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
10	2,5	5	7,5	10
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal da Primeira Infância; Plano Municipal de Saúde Alimentar e Nutricional (PLAMSAN)
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Nutrição			
Saúde Nutricional				

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			
Meta	**1.29.1 Redução de 20% no déficit de altura em crianças menores de cinco anos**			
Indicador	Déficit de altura em crianças menores de cinco anos			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	7,7	2019	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
20	5	10	15	20
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal da Primeira Infância; Plano Municipal de Saúde Alimentar e Nutricional (PLAMSAN)
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Nutrição			
Saúde Nutricional				

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			
Meta	**1.29.2 Redução em 1% do baixo peso em crianças menores de cinco anos**			
Indicador	Baixo peso em crianças menores de cinco anos			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	3,8	2019	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	0,25	0,5	0,75	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal da Primeira Infância; Plano Municipal de Saúde Alimentar e Nutricional (PLAMSAN)
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Nutrição			
Saúde Nutricional				

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			
Meta	**1.30.1 Concluir os casos notificados de SRAG hospitalizados por critério laboratorial**			
Indicador	(Número de casos notificados de SRAG hospitalizadas encerrados por critério laboratorial / Número total de casos notificados de SRAG hospitalizados no ano) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	N/A	N/A	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
90	85	85	90	90
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.d.2 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após a notificação (%).	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVE/NDAT; SEAH			
Vigilância em Saúde				

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			
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**			
Indicador	(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			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	N/A	N/A	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
90	90	90	90	90
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e bem-estar	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVE/NDAT; SEABEVS/CAB			
Vigilância em Saúde				

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			
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**			
Indicador	(Número de casos de PFA notificados com coleta de fezes oportuna no ano / Número total de casos de PFA notificados no ano) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	N/A	N/A	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
80	80	80	80	80
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**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.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.d.2 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após a notificação (%).	Plano do Município de São Paulo: Resposta a um evento de deteccção de poliovírus e surto de poliomielite, segundo a estratégia do Brasil
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVE/NDAT; SEAH			
Vigilância em Saúde				

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			
Meta	**1.31.1 Inspecionar 25% das ACRis (Áreas Contaminadas com Risco Confirmado) no município**			
Indicador	(Número de ACRis inspecionadas / Número total de ACRis com contaminação em águas subterrâneas fora da propriedade			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	290	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
363	308	326	344	363
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e bem-estar	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVISAM/VIGISOLO			
Vigilância em Saúde				

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)			
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**			
Indicador	(Número de amostras analisadas para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez / Número de amostras obrigatórias para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	100	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	100	100	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e bem-estar	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVISAM/VIGIAGUA			
Vigilância em Saúde				

<table>
<tr><td>Diretriz</td><td colspan="4">1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município.</td></tr>
<tr><td>Objetivo</td><td colspan="4">1.33. Fortalecer a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatório</td></tr>
<tr><td>Meta</td><td colspan="4">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</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Indicador</td><td colspan="4">(Número de imóveis com larva de aedes aegypti / número de imóveis trabalhados na ADL) x 100
Fonte: DVZ</td></tr>
<tr><td>Valor - Base</td><td>Ano – Base</td><td colspan="2">Unidade de Medida</td></tr>
<tr><td>1</td><td>2020</td><td colspan="2">Número</td></tr>
<tr><td>Meta 2022-2025</td><td>Meta 2022</td><td>Meta 2023</td><td>Meta 2024</td><td>Meta 2025</td></tr>
<tr><td><1</td><td><1</td><td><1</td><td><1</td><td><1</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Vinculação com demais Pactuações</td><td>Programa de Metas</td><td>Programa PPA</td><td>ODS</td><td>Demais Pactuações</td></tr>
<tr><td></td><td>3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA</td><td>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.</td><td></td></tr>
<tr><td>Áreas Responsáveis</td><td colspan="4">SEABEVS/COVISA/DVZ</td></tr>
<tr><td colspan="5">Vigilância em Saúde</td></tr>
</table>

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			
Meta	**1.33.2 Garantir ações de vigilância e controle dos casos notificados/suspeitos de leishmaniose e esporotricose em animais**			
Indicador	(Número de investigações realizadas / Número total de casos suspeitos) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	N/A	N/A	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
90	90	90	90	90
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e bem-estar	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVZ			
Vigilância em Saúde				

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			
Meta	**1.34.1 Ampliar o número em cães e gatos vacinados contra raiva em relação ao valor da linha base de 2020**			
Indicador	Número de doses aplicadas no ano			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	104000	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
145600	114400	124800	135200	145600
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e bem-estar	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVZ			
Vigilância em Saúde				

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			
Meta	**1.34.2 Garantir 100% ações de vigilância e controle dos casos notificados/suspeitos de raiva em morcegos**			
Indicador	(Número de investigações realizadas / Número total de casos suspeitos) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	100	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	100	100	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e bem-estar	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVZ			
Vigilância em Saúde				

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			
Meta	**1.35.1 Implantar 5 Unidades Sentinela (USs) do Programa de Vigilância de Populações Expostas aos Poluentes Atmosféricos (VIGIAR), totalizando 02 Unidades Sentinelas por CRS.**			
Indicador	Número de USs implantadas			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	7	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
12	0	0	0	12
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVISAM/VIGIAR; SEABEVS/CAB			
Vigilância em Saúde				

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			
Meta	**1.36.1 Elaborar e divulgar materiais técnicos de indicadores de vigilância em saúde relativos a mortalidade e aos principais fatores de risco e de proteção para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis**			
Indicador	(Número de materiais técnicos elaborados / Número de materiais técnicos propostos) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	N/A	N/A	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	100	100	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030.
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVE/NDANT; SEABEVS/CAB; SEAH;			
Vigilância em Saúde				

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			
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**			
Indicador	Número de unidades instaladas no período			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	5	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	0	0	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVE/NDTVZ; SEAH			
Vigilância em Saúde				

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			
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)**			
Indicador	Portaria publicada			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
4	1	1	1	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVISAM/VIGIDESASTRES			
Vigilância em Saúde				

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			
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**			
Indicador	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade por ano			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	1200	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1000	1150	1100	1050	1000
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVE; SEABEVS/IST-AIDS			
Vigilância em Saúde				

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			
Meta	**1.40.1 Realizar monitoramento semestral da proporção da supressão viral das PVHIV em uso de TARV há mais de 6 meses**			
Indicador	(Número de pessoas indetectáveis / Número de pessoas em TARV há mais de 6 meses) x 100 (Siclom e SIMC)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	10,3	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
20	20	20	20	20
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Declaração de Paris UNAIDS/ONU
Áreas Responsáveis	SEABEVS/IST-AIDS			
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			
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 RME IST/AIDS**			
Indicador	Porcentagem de pessoas com resultado positivo para o HIV na RME IST/AIDS com início de TARV em até 30 dias Fontes: Sistema de Informação da Rede Municipal de IST/AIDS; Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	80,1	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
75	75	75	75	75
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Declaração de Paris UNAIDS/ONU
Áreas Responsáveis	SEABEVS/IST-AIDS			
IST/AIDS				

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			
Meta	**1.41.1 Ampliar o horário de funcionamento de 12 Hospitais Dia para 24 h**			
Indicador	Número de Hospitais Dia com regime de atendimento 24 h			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	5	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
17	8	11	14	17
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/DAE			
Atenção Ambulatorial Especializada				

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			
Meta	**1.42.1 Operacionalização dos leitos do Hospital Municipal da Brasilândia e do Hospital Municipal de Parelheiros**			
Indicador	Número de leitos operacionais acumulado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	3150	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
3806	200	300	480	580
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3026 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEAH/CAH			
Atenção Hospitalar				

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			
Meta	**1.43.1 Diagnosticar e definir perfil de competências, habilidades e atitudes dos profissionais do SUS**			
Indicador	Construção de planos de planejamento e monitoramento para o diagnóstico e definição de perfil			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	25	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEGA/COGEP			
Recursos Humanos				

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			
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**			
Indicador	Número de publicações realizadas em relação ao previsto			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	3	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
6	1	2	3	6
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica			
Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos				

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.			
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**			
Indicador	Número médio de consultas farmacêuticas na rede básica e de especialidades			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	4372	2020	Percentual	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
20	5	10	15	20
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica			
Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos				

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			
Meta	**1.46.1 Publicação de protocolos relacionados ao Cuidado Farmacêutico:** **1- Primeira publicação - previsão em 2023;** **2- Segunda publicação - previsão em 2025.**			
Indicador	Número de publicações realizadas em relação ao previsto			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
2	0	1	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica			
Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos				

Diretriz 2

Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde

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			
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)**			
Indicador	Número de profissionais para a equipe multiprofissional contratados para a Atenção Básica			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	1280	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
400	100	200	300	400
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Atenção Primária			
Atenção Básica				

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			
Meta	**2.2.1 Alcançar anualmente 73% do registro de acompanhamento das condicionalidades de saúde das pessoas beneficiárias de programa federal de transferência de renda no Município de São Paulo**			
Indicador	Porcentagem final do registro de acompanhamento das condicionalidades de saúde das pessoas beneficiárias de programa federal de transferência de renda no Município de São Paulo Fonte: e-Gestor			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	45,08	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
73	73	73	73	73
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Atenção Primária			
Atenção Básica				

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			
Meta	**2.3.1 Implantar 60 Equipes Saúde da Família**			
Indicador	Número de Equipes de Saúde da Família implantadas			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	1591	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
60	20	30	40	60
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 40 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Atenção Primária			
Atenção Básica				

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			
Meta	**2.4.1 Aumentar em 20% o número de consultas do pré-natal do parceiro**			
Indicador	Número de consultas de pré-natal do parceiro apresentadas na Atenção Primária à Saúde.			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	2119	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
2543	2225	2331	2437	2543
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/DCNT			
Atenção Básica				

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 imigratória e documental			
Meta	**2.5.1 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 Fonte: SIGA-Cadastro			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
40	10	20	30	40
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS /CAB/Atenção Primária			
Atenção Básica				

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			
Meta	**2.6.1 Capacitar 100% das unidades para cadastro e oferecimento do tratamento para Tabagismo em UBSs/ CAPSs Álcool e Drogas**			
Indicador	Porcentagem de unidades ofertando tratamento para tabagismo			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	65	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	75	85	95	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.a - Até 2030, reduzir em no mínimo 10% o percentual de fumantes no município de São Paulo.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Tabagismo			
Atenção Básica				

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			
Meta	**2.7.1 Garantir 50% das unidades com enfermeiros treinados na estratificação de risco e com fluxo implantado**			
Indicador	Percentual de UBSs com enfermeiros treinados na estratificação de risco e fluxos implantados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
50	15	30	40	50
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Enfermagem			
Atenção Básica				

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			
Meta	**2.8.1 Atualização bienal do Protocolo de Enfermagem por nível de atenção à saúde**			
Indicador	Divulgação/publicização do documento para as áreas operacionais			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
2	0	1	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Enfermagem			
Atenção Básica				

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			
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**			
Indicador	Divulgação anual do documento para as áreas destinatárias			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	1	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
4	1	1	1	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Laboratório			
Atenção Básica				

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			
Meta	**2.10.1 Ampliar o número de equipes de Consultório na Rua com implantação de mais 06 equipes**			
Indicador	Número de equipes de Consultório na Rua implantadas Fonte: Área Técnica Consultório na Rua			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	26	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
6	2	2	2	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**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.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Atenção Primária			
Saúde da População em Situação de Rua – Consultório na 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			
Meta	**2.10.2 Atualizar e implementar Documento Norteador para assistência à saúde às pessoas em situação de rua**			
Indicador	Documento Norteador para assistência à saúde às pessoas em situação de rua formulado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	1	0	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Atenção Primária			
Saúde da População em Situação de Rua – Consultório na Rua				

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			
Meta	**2.11.1 Adequar a carga horária de uma equipe mínima da EMAD por Supervisão Técnica de Saúde a fim de realizar a cobertura da área de abrangência territorial de maneira integral, de segunda a domingo, inclusive feriados**			
Indicador	Número de equipes EMAD com atendimento 12 horas, de segunda a domingo, inclusive feriados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	6	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
26	11	16	21	26
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.8 - Atingir 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	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Melhor em Casa			
Atenção Domiciliar				

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			
Meta	**2.11.2 Ampliar a cobertura do atendimento domiciliar com a implantação de novas equipes EMAD 12 h (finais de semana e feriados), considerando os vazios assistenciais e territórios de maior vulnerabilidade**			
Indicador	Número de novas equipes EMAD cadastradas Fonte: DATASUS			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	58	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
88	65	72	80	88
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.8 - Atingir 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	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Melhor em Casa			
Atenção Domiciliar				

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			
Meta	**2.11.3 Aprimorar a cobertura do atendimento domiciliar com a implantação de 16 novas equipes de EMAP, considerando os vazios assistenciais e territórios de maior vulnerabilidade**			
Indicador	Número de equipes novas de EMAP cadastradas Fonte: DATASUS			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	17	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
33	21	25	29	33
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.8 - Atingir 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	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Melhor em Casa			
Atenção Domiciliar				

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			
Meta	**2.12.1 Formular a Política Municipal e Linha de Cuidados Paliativos**			
Indicador	Publicação da Política Municipal e Linha de Cuidados Paliativos			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	0	0	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/DCNT			
Atenção Domiciliar				

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			
Meta	**2.13.1 Implantar 6 novos CAPSs**			
Indicador	Número de novos CAPSs			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	96	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
6	4	5	6	6
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 8 - Implantar seis novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde Mental			
Saúde Mental				

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			
Meta	**2.13.2 Publicação de documentos técnicos e norteadores atualizados relativos à Atenção Básica, Especializada, Urgência e Emergência e Hospitalar**			
Indicador	Número de documentos técnicos publicados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	4	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
8	2	2	2	2
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde Mental			
Saúde Mental				

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			
Meta	**2.13.3 Reclassificar 6 CAPSs II para CAPS III**			
Indicador	Número de CAPSs reclassificados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
6	1	3	5	6
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 8 - Implantar seis novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Saúde Mental			
Saúde Mental				

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			
Meta	**2.14.1 Ampliar em, no mínimo 5% ao ano, o número de pessoas idosas atendidas pelas URSIs**			
Indicador	Número de pessoas idosas atendidas na URSIs no ano			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	3434	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
4120	3605	3777	3949	4120
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/ATSPI			
Saúde do Idoso				

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			
Meta	**2.14.2 Fortalecer o matriciamento das URSIs para 100% das UBSs**			
Indicador	(Número de UBSs matriciadas pelas URSIs / Número total de UBSs) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	67,73	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	70	80	90	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/ATSPI			
Saúde do Idoso				

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			
Meta	**2.15.1 Implantar 08 novas equipes de PAI**			
Indicador	Número de equipes de PAI implantadas			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	49	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
57	51	53	55	57
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.8 - Atingir 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	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/ATSPI			
Saúde do Idoso				

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			
Meta	**2.16.1 Atualizar as diretrizes e documentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI)**			
Indicador	Documento publicado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	1	0	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/ATSPI			
Saúde do Idoso				

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 sociossanitários regulamentados pela Portaria Intersecretarial SMADS/SMS Nº 01 de 31/10/2018			
Meta	**2.17.1 Elaborar e publicar protocolo de atuação conjunta dos equipamentos sociossanitários**			
Indicador	Documento publicado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	1	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	1	0	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/ATSPI			
Saúde do Idoso				

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.			
Meta	**2.18.1 Ampliar em 20% o número de cadastros das PcD no SIGA Saúde**			
Indicador	Número de PcD cadastradas no SIGA no ano Fonte: (Relatório SIGA Saúde)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	34991	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
41989	36740	38490	40239	41989
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/REAB			
Saúde da Pessoa com Deficiência				

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.			
Meta	**2.18.2 Implantar fluxo para aprimorar o acesso à reabilitação pós alta hospitalar em 6 hospitais municipais**			
Indicador	Número de hospitais municipais com fluxo implantado Fonte: (CRS/AT)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
6	2	3	5	6
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/REAB			
Saúde da Pessoa com Deficiência				

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			
Meta	**2.19.1 Atualizar a Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência**			
Indicador	Porcentagem de etapas concluídas incorporadas na atualização da Linha de Cuidado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	50	75	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Violência			
Saúde da Pessoa 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			
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**			
Indicador	Porcentagem de Equipes Especializadas no atendimento às violências por Supervisão Técnica de Saúde			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	11,11	2019	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	16	21	46	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Violência			
Saúde da Pessoa em Situação de Violência				

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			
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)**			
Indicador	Proporção de CRSTs com atuação satisfatória segundo critérios estabelecidos no Plano Nacional de Saúde 2020/2023 (Saúde do Trabalhador)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	50	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	66	83	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	PNS 2020/2023 - Saúde do Trabalhador; INDICADOR D3 2.5 do Plano Estadual de Saúde
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVISAT			
Vigilância em 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)			
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 unidades municipais de hormonização**			
Indicador	(Número de pessoas cadastradas para PrEP no ano em exercício / Número de pessoas cadastradas para PrEP no ano anterior) x 100 Fonte: Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
15	15	15	15	15
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Declaração de Paris - UNAIDS/ ONU
Áreas Responsáveis	SEABEVS/IST-AIDS			
IST/AIDS				

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)			
Meta	**2.21.2 Aumentar em 5%, por ano, o número de testes para diagnóstico do HIV nos equipamentos municipais de saúde**			
Indicador	(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			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
20	5	10	15	20
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Declaração de Paris UNAIDS/ONU
Áreas Responsáveis	SEABEVS/IST-AIDS			
IST/AIDS				

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)			
Meta	**2.21.3 Inaugurar um Centro de Testagem e Aconselhamento Itinerante**			
Indicador	Unidade de CTA Itinerante inaugurada			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	0	0	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Declaração de Paris UNAIDS/ONU
Áreas Responsáveis	SEABEVS/IST-AIDS			
IST/AIDS				

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			
Meta	**2.22.1 Implantar 5 Centros da Dor**			
Indicador	Número de Centros da Dor Implantados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
5	1	3	5	5
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 7 - Implantar seis Centros da Dor.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Declaração de Paris UNAIDS/ONU
Áreas Responsáveis	SEABEVS/DAE			
Atenção Ambulatorial Especializada				

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			
Meta	**2.22.2 Reformar 7 Hospitais Municipais**			
Indicador	Número de Hospitais Municipais reformados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
7	0	0	7	7
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 4 - Reformar e/ou reequipar 187 equipamentos de saúde no município.	3026 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEAH/CAH			
Atenção Hospitalar				

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			
Meta	**2.22.3 Implantar 16 novos equipamentos de saúde**			
Indicador	Número de equipamentos implantados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
16	4	16	16	16
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 3 - Implantar 30 novos equipamentos de saúde no município.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	GAB/UCP-BID			
Construção/Reforma/Ampliação de equipamentos				

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			
Meta	**2.22.4 Reequipar e/ou requalificar 21 equipamentos de Saúde**			
Indicador	Número de equipamentos reequipados/requalificados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
21	21	0	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 4 - Reformar e/ou reequipar 187 equipamentos de saúde no município.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	GAB/UCP-BID			
Construção/Reforma/Ampliação de equipamentos				

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			
Meta	**2.22.5 Reformar 29 equipamentos de saúde**			
Indicador	Número de equipamentos reformados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
29	25	29	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 4 - Reformar e/ou reequipar 187 equipamentos de saúde no município.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	GAB/UCP-BID			
Construção/Reforma/Ampliação de equipamentos				

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			
Meta	**2.23.1 Habilitar o Hospital Municipal Gilson de Carvalho como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia tipo UNACON**			
Indicador	Hospital Habilitado, com publicação no Diário Oficial da União			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	1	0	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3026 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ODS 3 - Saúde e bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/DAE/Oncologia; SEAH; SERMAP			
Atenção Ambulatorial Especializada				

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			
Meta	**2.24.1 Aumentar o atendimento realizado pelo SAMU dos casos de urgência e emergência para 70% em relação a demanda**			
Indicador	Percentual de ocorrências atendidas em relação à demanda			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	59	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
70	63	65	67	70
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3026 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ODS 3 - Saúde e bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEAH/SAMU			
Atenção à Urgência e Emergência				

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			
Meta	**2.25.1 Aumentar em 15% o percentual de atendimento de ocorrências em Saúde Mental**			
Indicador	Percentual de atendimentos de ocorrências em Saúde Mental			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	39	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
54	44	49	52	54
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3026 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ODS 3 - Saúde e bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEAH/SAMU			
Atenção à Urgência e Emergência				

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			
Meta	**2.26.1 Capacitar 75% dos profissionais do SAMU/192 (médicos, enfermeiros, auxiliares/técnicos de enfermagem e condutores em atividade)**			
Indicador	Percentual de profissionais capacitados em relação ao total de profissionais em atividade (CNES)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
75	15	35	55	75
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3026 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ODS 3 - Saúde e bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEAH/SAMU			
Atenção à Urgência e Emergência				

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			
Meta	**2.27.1 Reduzir o Tempo Resposta de atendimento das ocorrências Echo em 5 minutos**			
Indicador	Tempo Resposta prioridade Echo (em minutos)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	26	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
21	24	23	22	21
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3026 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ODS 3 - Saúde e bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEAH/SAMU			
Atenção à Urgência e Emergência				

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			
Meta	**2.27.2 Implantar serviço aeromédico no SAMU/192**			
Indicador	Serviço implantado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	0	0	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3026 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ODS 3 - Saúde e bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEAH/SAMU			
Atenção à Urgência e Emergência				

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			
Meta	**2.28.1 Dar maior resolutividade ao atendimento dos casos de maior complexidade na linha de cuidado Oftalmologia - Glaucoma, reduzindo o número de APACs reprimidas em 20%**			
Indicador	Número de APACs reprimidas			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	20676	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
18608	20263	19849	19229	18608
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**2.28.2 Dar maior resolutividade ao atendimento dos casos de maior complexidade na linha de cuidado Oftalmologia - Retina**			
Indicador	(% Atendidos Retina / FE Retina) x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
25	10	20	25	25
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**2.28.3 Reduzir em 20% o tempo médio de espera em Oftalmologia I**			
Indicador	Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia I em dias			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	46	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
37,5	43,7	41,5	39,5	37,5
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**2.28.4 Reduzir em 20% o tempo médio de espera em Oftalmologia II**			
Indicador	Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia II em dias			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	92	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
89	91,5	91	89,5	89
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**2.28.5 Reduzir para 50% o atendimento de Oftalmologia Básica (Oftalmologia I) nos prestadores de maior complexidade (Oftalmologia II)**			
Indicador	% de Prestadores Contratualizados em Oftalmologia II (maior complexidade) que atendem Oftalmologia I			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	75	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
50	10	20	35	50
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**2.29.1 Implantar a telemedicina em 100% dos equipamentos com serviços ambulatoriais no município**			
Indicador	Porcentagem de equipamentos com a telemedicina implantada			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	5	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	25	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3011 - MODERNIZAÇÃO, DESBUROCRATIZAÇÃO E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA DO SERVIÇO PÚBLICO	ODS 3 - Saúde e bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEGA/DTIC			
Gestão do SUS				

<table>
<tr><td>Diretriz</td><td colspan="4">2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde.</td></tr>
<tr><td>Objetivo</td><td colspan="4">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.</td></tr>
<tr><td>Meta</td><td colspan="4">2.30.1 Ampliar a rede de assistência médica veterinária gratuita aos cães e gatos tutelados por munícipes de São Paulo através da implantação de uma nova unidade de Hospital Veterinário Público, totalizando 04 Hospitais Veterinários no município</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Indicador</td><td colspan="4">Número de novos Hospitais Veterinários Municipais implantados</td></tr>
<tr><td>Valor - Base</td><td>Ano – Base</td><td colspan="2">Unidade de Medida</td></tr>
<tr><td>0</td><td>2021</td><td colspan="2">Número</td></tr>
<tr><td>Meta 2022-2025</td><td>Meta 2022</td><td>Meta 2023</td><td>Meta 2024</td><td>Meta 2025</td></tr>
<tr><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Vinculação com demais Pactuações</td><td>Programa de Metas</td><td>Programa PPA</td><td>ODS</td><td>Demais Pactuações</td></tr>
<tr><td></td><td>Meta 65 – Implantar Hospital Veterinário</td><td>3027 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE ANIMAL</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Áreas Responsáveis</td><td colspan="4">SEABEVS/COSAP</td></tr>
<tr><td colspan="5">Saúde Animal</td></tr>
</table>

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.			
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**			
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)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
20	10	20	20	20
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3027 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE ANIMAL		
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COSAP			
Saúde Animal				

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.			
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**			
Indicador	Porcentagem de cães reabilitados em relação aos cães com histórico de agressão removidos pela Prefeitura			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
30	5	10	15	30
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3027 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE ANIMAL		
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COSAP			
Saúde Animal				

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			
Meta	**2.31.1 Realizar o levantamento de dados da população canina e felina do município de forma associada ao Inquérito de Saúde**			
Indicador	Número de inquéritos realizados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	0	1	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3027 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE ANIMAL		
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COSAP			
Saúde Animal				

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			
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**			
Indicador	Porcentagem dos cães e gatos com RGA em relação à população animal estimada no ISA-Capital 2015			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	55,68	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
80	61,76	67,84	73,92	80
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3027 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE ANIMAL		
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COSAP			
Saúde Animal				

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.			
Meta	**2.32.1 Ampliar o acesso a medicamentos fitoterápicos na rede pública municipal.**			
Indicador	Número de medicamentos fitoterápicos incorporados na Remume			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
2	0	1	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.8 - Atingir 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	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica			
Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos				

Diretriz 3

Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde

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			
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**			
Indicador	Percentual de CRASAs que utilizam o banco de dados unificado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	13	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	50	70	85	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Atenção Primária			
Atenção Básica				

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			
Meta	**3.2.1 Incluir cadastros da RASPI em plataforma digital com acesso pelo e-Saúde**			
Indicador	Inclusão na plataforma em uso			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	0	0	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/ATSPI			
Saúde do Idoso				

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			
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.**			
Indicador	Porcentagem dos casos notificados com estratégias estabelecidas para enfrentamento da violência			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
75	0	25	50	75
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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. 16.1 - Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionada em todos os distritos	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Violência			
Saúde da Pessoa em Situação de Violência				

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			
Meta	**3.4.1 Produzir o boletim bianual para publicação de informações desagregadas por raça/cor**			
Indicador	Número de boletins produzidos			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	1	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
2	1	0	1	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**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	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/População Negra			
Saúde da População Negra				

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			
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)**			
Indicador	Número de capacitações realizadas/ano			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	3	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
8	2	2	2	2
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**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	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/População Negra			
Saúde da População Negra				

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			
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)**			
Indicador	Comitê formalizado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	1	0	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**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	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/População Negra			
Saúde da População Negra				

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			
Meta	**3.4.4 Ofertar, no mínimo, 05 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)**			
Indicador	Número de capacitações realizadas/ano			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	7	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
5	5	5	5	5
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**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	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/População Negra			
Saúde da População Negra				

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			
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**			
Indicador	(Número de materiais técnicos elaborados e divulgados / Número materiais técnicos propostos) x 100 Fonte: SINAN			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	25	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVISAT			
Vigilância em Saúde				

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			
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**			
Indicador	(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: SINAN			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	100	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	100	100	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	PLANO ESTADUAL DE SAÚDE; PQAVS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde).
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVISAT			
Vigilância em Saúde				

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			
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**			
Indicador	(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: SINAN			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	97	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
97	97	97	97	97
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	PLANO ESTADUAL DE SAÚDE; PQAVS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde).
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVISAT			
Vigilância em Saúde				

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			
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**			
Indicador	Número de solicitações revisadas			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	6	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
7	1	2	2	2
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABVS/COVISA/DVPSIS; SEGA/DTIC			
Vigilância em Saúde				

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			
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**			
Indicador	Número de atividades padronizadas			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
10	1	3	3	3
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVPSIS			
Vigilância em Saúde				

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			
Meta	**3.7.1 Disponibilizar produção cirúrgica/procedimentos diagnósticos dos Hospitais Dia nos sistemas de informação da SMS com base nos códigos de procedimentos**			
Indicador	Porcentagem de códigos de cirurgias / procedimentos implantados nos sistemas de informação da SMS			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	25	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/DAE			
Atenção Ambulatorial Especializada				

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			
Meta	**3.8.1 Estruturar a Operacionalização da CRUE com Referenciamento Regional**			
Indicador	Número de equipes estruturadas regionalmente			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
5	5	5	5	5
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3026 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEAH/CRUE			
Atenção à Urgência e Emergência				

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			
Meta	**3.9.1 Implantar a tecnologia embarcada**			
Indicador	Tecnologia embarcada implantada			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	0	0	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3026 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEAH/SAMU			
Atenção à Urgência e Emergência				

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			
Meta	**3.10.1 Implantação e Implementação da Metodologia LEAN SIX SIGMA na Gestão Hospitalar**			
Indicador	Número de hospitais com metodologia implementada			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
12	0	7	9	12
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3026 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEAH/CAH			
Atenção Hospitalar				

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			
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**			
Indicador	Média mensal das pessoas alcançadas, média do número de seguidores e média do número de pessoas por mês que comentam, compartilham e curtem as publicações pelas redes sociais (Facebook, Instagram, Twitter, Youtube, TikTok etc.)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	285792	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
342950	300082	314371	328661	342950
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	GAB/ASCOM/Mídias Digitais			
Comunicação				

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			
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)**			
Indicador	Percentual de aderência segundo avaliação realizada pelo Avaliador e Simulador de Acessibilidade em Sítios (ASES Web)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	98,12	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
99	98,20	98,5	98,7	99
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	GAB/ASCOM/Mídias Digitais			
Comunicação				

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			
Meta	**3.12.2 Manter anualmente o desempenho da SMS no Índice de Transparência Ativa (ITA) da Controladoria Geral do Município (CGM)**			
Indicador	Índice de Transparência Ativa (ITA)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	10	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
10	10	10	10	10
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	GAB/ASCOM/Mídias Digitais			
Comunicação				

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			
Meta	**3.13.1 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**			
Indicador	Relatórios e Levantamentos realizados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
4	1	1	1	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	GAB/ASCOM/Mídias Digitais			
Comunicação				

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			
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**			
Indicador	Percentual da Intranet implantada			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	20	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	GAB/ASCOM/Mídias Digitais			
Comunicação				

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			
Meta	**3.13.3 Implantar o monitoramento estratégico de comunicação interna e gestão de dados para engajar funcionários, nortear conteúdo e identificar lideranças**			
Indicador	Relatórios e Levantamentos realizados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
4	1	1	1	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	GAB/ASCOM/Mídias Digitais			
Comunicação				

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			
Meta	**3.14.1 Divulgação dos boletins e dados da SMS com foco no munícipe**			
Indicador	Número de boletins divulgados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	6	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
14	8	10	12	14
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	GAB/ASCOM/Mídias Digitais			
Comunicação				

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			
Meta	**3.14.2 Indicação e treinamento de porta-vozes aos principais veículos de comunicação, produção de textos embasados nos conhecimentos de especialistas**			
Indicador	Número de treinamentos realizados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
16	4	4	4	4
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	GAB/ASCOM/Mídias Digitais			
Comunicação				

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			
Meta	**3.15.1 Aprimorar a integralidade dos processos de planejamento e monitoramento dos Dispositivos COAPES e PLAMEP**			
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			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	25	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	25	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEGA/COGEP			
Recursos Humanos				

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			
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**			
Indicador	Informações funcionais migradas			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	60	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	100	100	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	SEGA/COGEP			
Recursos Humanos				

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 à Saúde do Trabalho no âmbito da SMS			
Meta	**3.17.1 Implantar CIPAS nos prédios do Gabinete da SMS e monitorar as CIPAS regionais**			
Indicador	CIPAS formalizadas em funcionamento			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	40	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	100	100	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEGA/COGEP			
Recursos Humanos				

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			
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**			
Indicador	Percentual de transferências deferidas e publicadas em DOC de acordo com o quantitativo apresentado a cada ano			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	60	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	100	100	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	SEGA/COGEP			
Recursos Humanos				

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			
Meta	**3.19.1 Desenvolver projeto institucional para a integração entre equipes e aprimoramento do clima institucional**			
Indicador	Projeto de integração concluído			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	40	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	100	100	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	SEGA/COGEP			
Recursos Humanos				

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 os Conselhos Gestores			
Meta	**3.20.1 Padronizar processo de trabalho para registro e publicização das informações dos Conselhos Gestores de Saúde**			
Indicador	Número de coordenadorias com informações dos conselhos gestores publicizadas			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
6	2	4	6	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	GAB/APGP			
Conselho de Saúde				

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			
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**			
Indicador	Porcentagem de ouvidorias da rede acreditadas pelo Sistema Nacional de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
75	10	31	52	75
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/COCIN			
Gestão do SUS				

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)			
Meta	**3.22.1 Implantar a Política de Confidencialidade de dados sensíveis da SMS**			
Indicador	Política de Confidencialidade de Dados Sensíveis implantada			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	0	0	0	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3011 - MODERNIZAÇÃO, DESBUROCRATIZAÇÃO E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA DO SERVIÇO PÚBLICO		
Áreas Responsáveis	SEGA/DTIC			
Gestão do SUS				

<table>
<tr><td>Diretriz</td><td colspan="4">3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde.</td></tr>
<tr><td>Objetivo</td><td colspan="4">3.23. Ampliar a atuação da Divisão de Auditoria do SUS</td></tr>
<tr><td>Meta</td><td colspan="4">3.23.1 Ampliar o escopo de atuação de auditoria, atuando conjuntamente com a Coordenadoria de Avaliação e Controle da Assistência Complementar (CACAC) e com a Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde (CPCSS) na fiscalização de, no mínimo, 10% dos contratos vigentes, conforme demandado pela Coordenadoria de Controle Interno da SMS</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Indicador</td><td colspan="4">Percentual de contratos fiscalizados em relação ao total vigente na CACAC e na CPCSS</td></tr>
<tr><td>Valor - Base</td><td>Ano – Base</td><td colspan="2">Unidade de Medida</td></tr>
<tr><td>0</td><td>2021</td><td colspan="2">%</td></tr>
<tr><td>Meta 2022-2025</td><td>Meta 2022</td><td>Meta 2023</td><td>Meta 2024</td><td>Meta 2025</td></tr>
<tr><td>10</td><td>2,5</td><td>5</td><td>7,5</td><td>10</td></tr>
<tr><td>Vinculação com demais Pactuações</td><td>Programa de Metas</td><td>Programa PPA</td><td>ODS</td><td>Demais Pactuações</td></tr>
<tr><td></td><td>3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Áreas Responsáveis</td><td colspan="4">SERMAP/COCIN</td></tr>
<tr><td colspan="5">Gestão do SUS</td></tr>
</table>

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			
Meta	**3.24.1 Atualizar os dados territoriais e demográficos das áreas de abrangência de UBSs e Cobertura de ESF**			
Indicador	Dados de territorialização atualizados bianualmente			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	1	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
2	1	0	1	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/CIS/CEINFO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.24.2 Disponibilizar em formato aberto os dados das estatísticas vitais do município (SIM e SINASC) anonimizadas**			
Indicador	Dados publicados no Portal de Dados Abertos da Prefeitura			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	25	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/CIS/CEINFO			
Gestão do SUS				

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			
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**			
Indicador	Publicação anual do Boletim CEInfo Saúde em Dados no site da SMS-SP			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	1	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
4	1	1	1	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/CIS/CEINFO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.24.4 Realizar Inquérito Domiciliar de Saúde - ISA Capital**			
Indicador	Percentual do inquérito realizado e da base de dados preparada, analisada e publicada			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	25	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/CIS/CEINFO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.25.1 Implantar Intranet para 100% dos equipamentos de saúde do município**			
Indicador	Porcentagem de equipamentos com Intranet implantada			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	30	50	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3011 - MODERNIZAÇÃO, DESBUROCRATIZAÇÃO E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA DO SERVIÇO PÚBLICO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SEGA/DTIC			
Gestão do SUS				

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 confidencialidade dos dados de saúde do município			
Meta	**3.26.1 Implantar Repositório Único de Dados (RUD) na SMS**			
Indicador	Porcentagem de equipamentos integradas ao Repositório Único de Dados (RUD)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	45	70	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3011 - MODERNIZAÇÃO, DESBUROCRATIZAÇÃO E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA DO SERVIÇO PÚBLICO		
Áreas Responsáveis	SEGA/DTIC			
Gestão do SUS				

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.			
Meta	**3.27.1 Promover mudanças organizacionais em conformidade com o Decreto nº 59.685/2020**			
Indicador	Portarias Publicadas por Secretaria Executiva			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
4	1	2	3	4
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	GAB			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.28.1 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			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	10	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	25	25	25	25
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	SERMAP/CPCS			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.29.1 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			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
20	5	5	10	20
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	SEGA/CAS/DI - INFRAESTRUTURA			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.30.1 Qualificar o controle de prazos estabelecidos para as respostas das demandas**			
Indicador	Elaboração e preenchimento de planilha eletrônica para controle da quantidade de demandas atendidas no prazo em relação ao total			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	70	80	90	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	SERMAP/COCIN			
Gestão do SUS				

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			
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**			
Indicador	Percentual do projeto de qualidade de tratamento de demanda de ouvidoria implantado na rede			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	25	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/COCIN			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.32.1 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			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	40	2018	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
80	80	80	80	80
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	GAB/APGP			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.33.1 Reduzir apontamentos por eventuais irregularidades**			
Indicador	Diminuição dos itens apontados nos relatórios e prestação de contas			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	10	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
20	5	5	5	5
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO		
Áreas Responsáveis	SERMAP/CPCS			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.34.1 Automação dos processos de gestão dos contratos administrativos para melhoria do controle e acompanhamento das vigências, prorrogações e aditamentos contratuais**			
Indicador	Percentual de contratos administrativos monitorados pelo sistema/ano			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	25	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3011 - MODERNIZAÇÃO, DESBUROCRATIZAÇÃO E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA DO SERVIÇO PÚBLICO		Programa Avança Saúde SP - BID
Áreas Responsáveis	SEGA/CAS/DI - INFRAESTRUTURA/DIV.CONTRATOS ADMINISTRATIVO; SEGA/DTIC			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.34.2 Unificar e integrar as informações financeiras e assistencial das parcerias**			
Indicador	Percentual de parcerias incluídas no sistema de informação			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	25	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3011 - MODERNIZAÇÃO, DESBUROCRATIZAÇÃO E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA DO SERVIÇO PÚBLICO		Programa Avança Saúde SP - BID
Áreas Responsáveis	SERMAP/CPCS; SEGA/DTIC			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.35.1 Reduzir em 40% a inconsistência da Fila de Espera (FE) no Sistema SIGA**			
Indicador	Porcentagem de redução da inconsistência da Fila de Espera (FE)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
40	10	10	10	10
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.35.2 Reduzir em 40% as agendas inconsistentes no Sistema SIGA**			
Indicador	Porcentagem de redução das agendas inconsistentes			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
40	10	10	10	10
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
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)**			
Indicador	Certificação anual concedida aos hospitais e maternidades que atingirem o padrão de qualidade			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	1	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
4	1	1	1	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/CIS/CEINFO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.37.1 Analisar e identificar periodicamente as possibilidades de credenciamento e as necessidades de habilitações**			
Indicador	Porcentagem de habilitações ativas; desabilitações; habilitações em trâmite; habilitações atualizadas monitoradas			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	100	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	100	100	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/CACAC			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.37.2 Manter atualizados os dados das habilitações/credenciamentos e/ou descredenciamentos/ desabilitações**			
Indicador	Planilhas com os dados dos prestadores da CACAC verificadas e atualizadas de acordo com a demanda			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	100	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	100	100	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/CACAC			
Gestão do SUS				

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			
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 04 anos**			
Indicador	Razão do total de ações judiciais derivadas do total de itens avaliados pelo ACESSA SUS x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0,88	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
30	30	30	30	30
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/DJES			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.39.1 Manter o Tempo Médio de Espera de Mamografia em no máximo 60 dias**			
Indicador	Tempo Médio de Espera (TME) - Mamografia em dias			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	25,55	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
60	60	60	60	60
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.39.2 Manter o Tempo Médio de Espera de RNM s/ sedação em no máximo 60 dias**			
Indicador	Tempo Médio de Espera (TME) - RNM s/ sedação em dias			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	52,15	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
60	60	60	60	60
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.39.3 Manter o Tempo Médio de Espera de TC s/ sedação em no máximo 60 dias**			
Indicador	Tempo Médio de Espera (TME) - TC s/ sedação em dias			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	23,75	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
60	60	60	60	60
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.39.4 Manter o Tempo Médio de Espera de USG Geral em no máximo 60 dias**			
Indicador	Tempo Médio de Espera (TME) - USG Geral em dias			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	43,8	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
60	60	60	60	60
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.39.5 Reduzir o Tempo Médio de Espera de Colonoscopia para 60 dias**			
Indicador	Tempo Médio de Espera (TME) - Colonoscopia em dias			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	66,3	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
60	65	63	62	60
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.39.6 Reduzir o Tempo Médio de Espera de Ecocardiografia para 60 dias**			
Indicador	Tempo Médio de Espera (TME) - Ecocardiografia em dias			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	86,65	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
60	80	73	67	60
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.39.7 Reduzir o Tempo Médio de Espera de EDA para 60 dias**			
Indicador	Tempo Médio de Espera (TME) - EDA em dias			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	66,3	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
60	65	63	62	60
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.39.8 Reduzir o Tempo Médio de Espera de Teste Ergométrico para 60 dias**			
Indicador	Tempo Médio de Espera (TME) - Teste Ergométrico em dias			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	93,35	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
60	85	77	68	60
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3024 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	SERMAP/REGULAÇÃO			
Gestão do SUS				

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			
Meta	**3.40.1 Implantar prontuário eletrônico em 100% das UBSs**			
Indicador	Porcentagem de UBSs com prontuário eletrônico implantado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	20	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	30	50	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 2 - Implantar o Prontuário Eletrônico em 100% das UBS do Município.	3011 - MODERNIZAÇÃO, DESBUROCRATIZAÇÃO E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA DO SERVIÇO PÚBLICO	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	Programa Avança Saúde SP - BID
Áreas Responsáveis	SEGA/DTIC			
Gestão do SUS				

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			
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**			
Indicador	Número de adequações realizadas no sistema GSS/BI			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	1	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
4	1	1	1	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.8 - Atingir a cobertura universal de saúde, o acesso a serviços de saúde e essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes e de qualidade	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica			
Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos				

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.			
Meta	**3.42.1 Disponibilizar educação continuada aos membros para o aprimoramento e qualificação da Comissão Farmacoterapêutica (CFT) da SMS/SP**			
Indicador	Número de capacitações ofertadas aos membros da CFT			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
2	0	1	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica			
Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos				

3.1. Prioridades Locais

Para a construção de um PMS amplo e ascendente, é imprescindível a contribuição técnica das unidades territoriais que compõem a SMS – Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e Supervisões Técnicas de Saúde (STS) –, dada sua maior aproximação com a realidade local e conhecimento das necessidades de saúde da população.

Entende-se que a compreensão da situação de saúde do MSP é fruto de uma composição de um diagnóstico abrangente, do monitoramento dos principais indicadores de saúde e também da percepção prática construída no cotidiano dos serviços de saúde e na gestão das redes locais de atenção à saúde. O desafio no PMS é representar as questões específicas de cada território, ao passo que este se mantém como um orientador para o desenvolvimento das políticas de saúde para todo o município. Para tanto, a metodologia adotada foi a definição de prioridades locais, traduzidas em objetivos e metas.

Cada uma das 27 STS definiu duas prioridades, derivadas da reflexão sobre a situação de saúde desejada para o seu território, utilizando como referência oficinas que já haviam sido iniciadas no âmbito do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PLAMEP) e demais iniciativas de aprofundamento das reflexões sobre realidade local e o planejamento. Ao contemplar prioridades com vinculo territorial se espera que o PMS se torne uma ferramenta que possa nortear alterações nas condições de saúde.

Abaixo, apresentamos as 58 metas que representam as prioridades territoriais do MSP para o quadriênio.

Diretriz 4

Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.1. Garantir a longitudinalidade do cuidado da população portadora de HAS			
Meta	**4.1.1 Confirmar em 80% o número de pessoas cadastras na ESF que referem ser portadora de HAS**			
Indicador	Percentual de pessoas confirmadas com HAS no cadastro das equipes de ESF que referiam ser hipertensas			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	16.000	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
12.800	3.200	6.400	9.600	12.800
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS Butantã/CRS Oeste			
Doenças Crônicas Não Transmissíveis				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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			
Meta	**4.2.1 Reconhecer em 25% da população cadastrada nas UBS o registro da informação - PCD**			
Indicador	Percentual de cadastro - PCD no SIGA SAÚDE			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	2.804	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
25	10	15	20	25
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	STS Butantã/CRS Oeste			
Saúde da Pessoa com Deficiência				

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.			
Meta	**4.3.1 Alcançar 80% dos pacientes DM cadastrados do território**			
Indicador	Prevalência do território (cadastrados eSUS) / prevalência estimada (SIM/ISA Capital)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	50	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
80	65	70	75	80
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS Campo Limpo/CRS Sul			
Doenças Crônicas Não Transmissíveis				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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.			
Meta	**4.3.2 Alcançar 80% dos pacientes HAS cadastrados do território**			
Indicador	Prevalência do território (cadastrados eSUS) / prevalência estimada (SIM/ISA Capital)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	58	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
80	65	70	75	80
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS Campo Limpo/CRS Sul			
Doenças Crônicas Não Transmissíveis				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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.			
Meta	**4.4.1 Aumentar a coleta de papanicolau na população alvo anualmente, para o atingimento de, no mínino, a razão preconizada de 0,50**			
Indicador	Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0,4	2020	Razão	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS Campo Limpo/CRS Sul			
Saúde da Mulher				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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.			
Meta	**4.5.1 Examinar, no mínimo, 70% dos contatos TB anualmente**			
Indicador	Nº contatos identificados /Nº Contatos examinados x 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	28	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
70	50	60	70	70
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	STS Capela do Socorro/CRS Sul			
Vigilância em Saúde				

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.			
Meta	**4.6.1 Aumentar de 10% da testagem rápida para sífilis ao ano**			
Indicador	Número de testes rápidos para sífilis realizados na Atenção Básica. Fonte Painel de Monitoramento.			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	8.777	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
12.850	9.655	10.620	11.682	12.850
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Capela do Socorro/CRS Sul			
IST/AIDS				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.7. Diminuir a obesidade e o sobrepeso com manutenção de peso saudável.			
Meta	**4.7.1 Diminuir a obesidade no território de Casa Verde/Cachoeirinha.**			
Indicador	Dados antropométricos (IMC e Circunferência Abdominal)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	CRSN - 21,9% Obesidade (ISA)	2015	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
21,02	21,68	21,46	21,24	21,02
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS Casa Verde - Cachoeirinha/CRS Norte			
Doenças Crônicas Não Transmissíveis				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.7. Diminuir a obesidade e o sobrepeso com manutenção de peso saudável.			
Meta	**4.7.2 Diminuir o sobrepeso no território de Casa Verde/Cachoeirinha.**			
Indicador	Dados antropométricos (IMC e Circunferência Abdominal)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	CRSN - 31,9% de sobrepeso (ISA)	2015	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
30,62	31,58	31,26	30,94	30,62
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS Casa Verde - Cachoeirinha/CRS Norte			
Doenças Crônicas Não Transmissíveis				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.8. Diminuir a taxa de incidência da Sífilis do território.			
Meta	**4.8.1 Diminuir a taxa de incidência da Sífilis congênita do território.**			
Indicador	Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita (por mil nascidos vivos)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	10,1	2020	Taxa	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
9,19	9,49	9,39	9,29	9,19
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Casa Verde - Cachoeirinha/CRS Norte			
Vigilância em Saúde				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.9. Aumentar o quantitativo de coletas do exame de Papanicolau, agravado pela pandemia.			
Meta	**4.9.1 Aumentar em 10% na razão de exames citopatológicos do colo do útero**			
Indicador	Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	61,3	2019	Razão	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
67,43	62,83	64,37	65,90	67,43
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS Cidade Tiradentes/CRS Leste			
Saúde da Mulher				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.10. Atingir a meta preconizada de 95% de cobertura vacinal dos imunizantes selecionados			
Meta	**4.10.1 Aumentar a cobertura de pneumocócica-10, rotavírus e 2ª de SCR**			
Indicador	Cobertura Vacinal de imunizantes selecionados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	89,7	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
95	91,03	92,35	93,68	95
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**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.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.b - Proporcionar o acesso a vacinas do Calendário Nacional de Vacinação e realizar ações para atingir a cobertura ideal das vacinas pactuadas (Vacina Pentavalente, Vacina Pneumocócica 10 valente, Vacina contra a Poliomielite, Vacina contra o Sarampo / Caxumba/Rubéola.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Cidade Tiradentes/CRS Leste			
Vigilância em Saúde				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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.			
Meta	**4.11.1 Implantação das PICS em 100% das UBS**			
Indicador	Percentual de UBS com PICS			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	20	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	30	60	100	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS Ermelino Matarazzo/CRS Leste			
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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.			
Meta	**4.12.1 Monitorar o Estado Nutricional de 50% da população atendida nas UBS, visando a vigilância alimentar e nutricional através de marcadores antropométricos e de consumo alimentar pra a identificação das vulnerabilidades.**			
Indicador	Porcentagem de antropometria realizada na população atendida nas UBS			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	20	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
50	10	15	30	50
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	PLAMSAN
Áreas Responsáveis	STS Ermelino Matarazzo/CRS Leste			
Saúde Nutricional				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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;			
Meta	**4.13.1 Diminuir o índice de gestação em mulheres menores de 18 anos no território, com o aumento na adesão aos contraceptivos reversíveis e no uso de preservativos entre os adolescentes e jovens, e realização anual de ações na escola em prol da saúde sexual e reprodutiva do adolescente por todas as unidades de saúde do território**			
Indicador	Proporção de gestantes adolescentes			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	11,4	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
9,29	10,83	10,29	9,77	9,29
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.7 - Até 2030, assegurar e tornar mais acessível o acesso universal aos serviços e aos métodos contraceptivos, incluindo o planejamento reprodutivo, à informação e à educação, com foco na redução da gravidez na adolescência.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Freguesia do Ó-Brasilândia/CRS Norte			
Saúde da Criança e do Adolescente				

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.			
Meta	**4.14.1 Aumentar em 5% anualmente a taxa de detecção de sífilis adquirida;**			
Indicador	Taxa de detecção de sífilis adquirida			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	74	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
90	78	82	86	90
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	STS Freguesia do Ó-Brasilândia/CRS Norte			
Vigilância em Saúde				

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.			
Meta	**4.14.2 Diminuir em 5% anualmente o coeficiente de incidência da sífilis congênita;**			
Indicador	Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita (por mil nascidos vivos)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	15,2	2020	Razão	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
12,38	14,44	13,72	13,03	12,38
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Freguesia do Ó-Brasilândia/CRS Norte			
Vigilância em Saúde				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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)			
Meta	**4.15.1 Reduzir a mortalidade infantil**			
Indicador	Taxa de Mortalidade Infantil			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	13,6	2020	Taxa	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
11	13,02	12,35	11,67	11
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.2 - Até 2030, reduzir no município de São Paulo o coeficiente de mortalidade infantil para abaixo de 10 por mil nascidos vivos.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Guaianases/CRS Leste			
Saúde da Criança e do Adolescente				

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			
Meta	**4.16.1 Reduzir o número de casos de sífilis congênita no território**			
Indicador	Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita (por mil nascidos vivos)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	7,5	2020	Razão	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
5,25	7	6,5	6	5,25
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Guaianases/CRS Leste			
Vigilância em Saúde				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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.			
Meta	**4.17.1 Implantação de 2 EMAD e uma EMAP no território STS Ipiranga**			
Indicador	Número de equipes EMAD			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	1	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
3	3	0	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	STS Ipiranga/CRS Sudeste			
Atenção Domiciliar				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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			
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**			
Indicador	Serviços requalificados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
2	0	0	0	2
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 4 - Reformar e/ou reequipar 187 equipamentos de saúde no município.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	STS Ipiranga/CRS Sudeste			
Atenção à Urgência e Emergência				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.19. Diminuir o coeficiente de mortalidade materno no território			
Meta	**4.19.1 Diminuir em 5% ao ano o coeficiente de mortalidade materno do território**			
Indicador	Coeficiente de mortalidade materna			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	71	2019	Razão	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
58	68	64	61	58
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.1 - Até 2030, manter a razão de mortalidade materna no município de São Paulo em, no máximo, 42 mortes por 100.000 nascidos vivo.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Itaim Paulista/CRS Leste			
Saúde da Mulher				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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			
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).**			
Indicador	Cobertura Vacinal de imunizantes selecionados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	Polio 85%; Pneumo 88,3%; SCR 94,3%, Penta 85,5%	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
95	95	95	95	95
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**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.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.b - Proporcionar o acesso a vacinas do Calendário Nacional de Vacinação e realizar ações para atingir a cobertura ideal das vacinas pactuadas (Vacina Pentavalente, Vacina Pneumocócica 10 valente, Vacina contra a Poliomielite, Vacina contra o Sarampo / Caxumba/Rubéola.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Itaim Paulista/CRS Leste			
Vigilância em Saúde				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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 numero de mortes por câncer de colo de útero tem aumentado.			
Meta	**4.21.1 Aumentar a realização de exame citopatológico de colo uterino em 5% ao ano**			
Indicador	Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	43,7	2019	Razão	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
53,12	45,89	48,18	50,59	53,12
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS Itaquera/CRS Leste			
Saúde da Mulher				

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.			
Meta	**4.22.1 Alcançar uma proporção de cura de 65% em 2025.**			
Indicador	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	35,4	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
65	50	55	60	65
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	STS Itaquera/CRS Leste			
Vigilância em Saúde				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.23. Ampliar o acesso à Atenção Domiciliar no território com base na população adstrita			
Meta	**4.23.1 Implantar EMAD Tipo 1 e EMAP na Supervisão Técnica de Saúde Lapa Pinheiros**			
Indicador	Equipes implantadas			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	2	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
2	1	1	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.8 - Atingir a cobertura universal de saúde, o acesso a serviços de saúde e essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes e de qualidade	
Áreas Responsáveis	STS Lapa-Pinheiros/CRS Oeste			
Atenção Domiciliar				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.24. Ampliar o acesso à saúde da população idosa com base na população adstrita			
Meta	**4.24.1 Implantar Equipes do Programa Acompanhante de Idosos (PAI) na Supervisão Técnica de Saúde Lapa Pinheiros.**			
Indicador	PAI implantado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	6	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
2	2	0	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.8 - Atingir a cobertura universal de saúde, o acesso a serviços de saúde e essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes e de qualidade	
Áreas Responsáveis	STS Lapa-Pinheiros/CRS Oeste			
Saúde do Idoso				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.25. Ampliar a cobertura de equipes de Saúde Bucal no território com base na população adstrita			
Meta	**4.25.1 Expandir para 39% a cobertura da população adstrita por Equipes da Saúde Bucal**			
Indicador	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica (%)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	36,7	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
39,08	37,65	38,12	39,08	39,08
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	STS M'Boi Mirim/CRS Sul			
Saúde Bucal				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.26. Aumento da oferta de serviços e do acesso aos atendimentos em saúde mental.			
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**			
Indicador	CAPS Implantado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
3	2	0	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 8 - Implantar seis novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.8 - Atingir a cobertura universal de saúde, o acesso a serviços de saúde e essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes e de qualidade	
Áreas Responsáveis	STS M'Boi Mirim/CRS Sul			
Saúde Mental				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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.			
Meta	**4.27.1 Implantar uma nova UBS no território de abrangência das UBS Belenzinho e UBS Santo Estevão**			
Indicador	UBS Implantada			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	0	0	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	STS Mooca-Aricanduva-Formosa-Carrão/CRS Sudeste			
Atenção Básica				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.28. Ampliar o acesso da população adstrita aos serviços de saúde mental do território			
Meta	**4.28.1 Implantar CAPS AD III Aricanduva**			
Indicador	CAPS Implantado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	0	0	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 8 - Implantar seis novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	STS Mooca-Aricanduva-Formosa-Carrão/CRS Sudeste			
Saúde Mental				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.29. Qualificar e sensibilizar os ACSs 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 asssim sua ação no território			
Meta	**4.29.1 Capacitar e sensibilizar 100% dos ACS do território até 2025**			
Indicador	ACS capacitados / total de ACS * 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	25	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	STS Parelheiros/CRS Sul			
Atenção Básica				

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			
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**			
Indicador	Taxa de cura = Nº casos Tuberculose encerrado por cura/Nº casos Tuberculose notificados X 100			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	80,3	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
85	85	85	85	85
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	STS Parelheiros/CRS Sul			
Vigilância em Saúde				

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.			
Meta	**4.31.1 Reduzir CMI de 10,3 para 9 em 2025.**			
Indicador	Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita (por mil nascidos vivos)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	10,3	2020	Taxa	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
9	10	9,7	9,5	9
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.2 - Até 2030, reduzir no município de São Paulo o coeficiente de mortalidade infantil para abaixo de 10 por mil nascidos vivos.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Penha/CRS Sudeste			
Saúde da Criança e do Adolescente				

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.			
Meta	**4.32.1 Reduzir a taxa de abandono atual de 12% para 5% até 2025.**			
Indicador	Taxa de Abandono de Tratamento de Tuberculose			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	12	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
5	11	9	7	5
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Penha/CRS Sudeste			
Vigilância em Saúde				

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 prostata em 2020 (12,1) em relação ao cenário da STS Perus (21)			
Meta	**4.33.1 Implantar projetos nas UBS para aprimoramento do cuidado à saúde do Homem, focando atenção especial na prevenção do câncer de próstata.**			
Indicador	Número de Unidades			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
4	1	2	3	4
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS Perus/CRS Norte			
Doenças Crônicas Não Transmissíveis				

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)			
Meta	**4.34.1 Reduzir a mortalidade infantil**			
Indicador	Taxa de Mortalidade Infantil			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	13,1	2020	Taxa	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
11,3	12,8	12,4	11,9	11,3
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.2 - Até 2030, reduzir no município de São Paulo o coeficiente de mortalidade infantil para abaixo de 10 por mil nascidos vivos.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Perus/CRS Norte			
Saúde da Criança e do Adolescente				

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			
Meta	**4.35.1 24% da população adstrita à STS Pirituba de hipertensos acima de 18 anos, diagnosticados ao final de 2025.**			
Indicador	Percentual de hipertensos diagnosticados cadastrados nas Unidades Básicas			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	13,4	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
24	15	18	21	24
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS Pirituba/CRS Norte			
Doenças Crônicas Não Transmissíveis				

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			
Meta	**4.36.1 90% de gestantes acompanhadas pelas UBS com 7 consultas ou mais**			
Indicador	Percentual de gestantes cadastradas nas Unidades com 7 consultas ou mais			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	85	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
90	86	87	88	90
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.2 - Até 2030, reduzir no município de São Paulo o coeficiente de mortalidade infantil para abaixo de 10 por mil nascidos vivos. 3.1 - Até 2030, manter a razão de mortalidade materna no município de São Paulo em, no máximo, 42 mortes por 100.000 nascidos vivo.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Pirituba/CRS Norte			
Saúde da Mulher				

<table>
<tr><td>Diretriz</td><td colspan="4">4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.</td></tr>
<tr><td>Objetivo</td><td colspan="4">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 especificidade do público atendido.</td></tr>
<tr><td>Meta</td><td colspan="4">4.37.1 Ampliar a cobertura da STS Santa Cecília implantando 8 novas equipes, considerando as necessidades das UBS Consolação, Santa Cecília e Boracea</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Indicador</td><td colspan="4">Número de Unidades</td></tr>
<tr><td>Valor - Base</td><td>Ano – Base</td><td colspan="2">Unidade de Medida</td></tr>
<tr><td>8</td><td>2021</td><td colspan="2">Número</td></tr>
<tr><td>Meta 2022-2025</td><td>Meta 2022</td><td>Meta 2023</td><td>Meta 2024</td><td>Meta 2025</td></tr>
<tr><td>16</td><td>9</td><td>13</td><td>15</td><td>16</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Vinculação com demais Pactuações</td><td>Programa de Metas</td><td>Programa PPA</td><td>ODS</td><td>Demais Pactuações</td></tr>
<tr><td>Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 40 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).</td><td>3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA</td><td>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.</td><td></td></tr>
<tr><td>Áreas Responsáveis</td><td colspan="4">STS Santa Cecília/CRS Centro</td></tr>
<tr><td colspan="5">Atenção Básica</td></tr>
</table>

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.38. Garantir acesso às opções de planejamento familiar da população em situação de rua			
Meta	**4.38.1 Implantar projeto de planejamento familiar para a população em situação de rua no território da STS Santa Cecília**			
Indicador	Projeto implantado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
100	25	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.7 - Até 2030, assegurar e tornar mais acessível o acesso universal aos serviços e aos métodos contraceptivos, incluindo o planejamento reprodutivo, à informação e à educação, com foco na redução da gravidez na adolescência.	
Áreas Responsáveis	STS Santa Cecília/CRS Centro			
Saúde da População em Situação de Rua – Consultório na Rua				

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			
Meta	**4.39.1 Aumento de 50% do número de coletas até 2025, de acordo com a população alvo por UBS**			
Indicador	Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	23	2021	Razão	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
34,5	25,15	27,95	31,05	34,50
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé/CRS Norte			
Saúde da Mulher				

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)			
Meta	**4.40.1 Reduzir do coeficiente de incidência da sífilis congênita para 7,5 por mil nascidos até 2025.**			
Indicador	Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita (por mil nascidos vivos)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	15,5	2020	Taxa	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
7,5	12,5	10,5	8,5	7,5
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé/CRS Norte			
Vigilância em Saúde				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.41. Aumentar o índice de exame citopátológico de colo uterino, de acordo com o preconizado no SISPACTO, que considera o exame em 50% da populaçao alvo.			
Meta	**4.41.1 Aumentar a realização de exame citopatológico de colo uterino**			
Indicador	Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	40	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
50	42,3	44,4	46,7	50
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS Santo Amaro-Cidade Ademar/CRS Sul			
Saúde da Mulher				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.42. Reduzir a incidência de sífilis congênita no território por meio do fortalecimento de ações na Atenção Básica			
Meta	**4.42.1 Reduzir em 40% a incidência de sífilis congênita no território**			
Indicador	Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita (por mil nascidos vivos)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	5,8	2020	Taxa	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
3,4	5	4,4	3,9	3,4
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Santo Amaro-Cidade Ademar/CRS Sul			
Vigilância em Saúde				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.43. Melhor acompanhamento da população infanto-juvenil, considerando sua maior vulnerabilidade			
Meta	**4.43.1 Realizar 80% das atividades programadas conjuntamente entre NPV, PSE e Saúde Mental.**			
Indicador	Unidades escolares com ações desenvolvidas			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
32	10	23	32	32
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	STS São Mateus/CRS Leste			
Saúde da Criança e do Adolescente				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.44. Melhorar a eficiência do monitoramento sobre diagnóstico laboratorial para Sífilis Congênita em RN			
Meta	**4.44.1 Alcançar 80% de avaliação dos resultados de VDRL para RN expostos à Sífilis congênita até 40 dias após o parto.**			
Indicador	Proporção de exames dos RN expostos a Transmissão Vertical monitorados mensalmente			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	25	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
80	50	60	70	80
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS São Mateus/CRS Leste			
Vigilância em Saúde				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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 morbi mortalidade relacionadas aos agravos causados pelas DCNT.			
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 n°368/202SMS.G**			
Indicador	Número de atividades			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	9773	2019	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
13682	10750	11728	12705	13682
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS São Miguel/CRS Leste			
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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.			
Meta	**4.46.1 Diminuir a trasmissão vertical de sífilis em, no mínimo, 60%**			
Indicador	Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita (por mil nascidos vivos)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	7	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
2,8	5,95	4,9	3,85	2,8
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS São Miguel/CRS Leste			
Vigilância em Saúde				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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.			
Meta	**4.47.1 Implantar uma Unidade Básica de Saúde no distrito administrativo da Liberdade**			
Indicador	UBS Implantada			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	1	2020	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	0	0	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	STS Sé/CRS Centro			
Atenção Básica				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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.			
Meta	**4.47.2 Ampliar para 50% a cobertura das Equipes de Estratégia de Saúde da Família no território da STS Sé**			
Indicador	Cobertura populacional por equipes Estratégia Saúde da Família - eSF			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	27,7	2020	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
50	31,5	35	40	50
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 40 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	STS Sé/CRS Centro			
Atenção Básica				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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			
Meta	**4.48.1 Com base no número atualizado da população em situação de rua, ampliar as equipes de consultório na rua**			
Indicador	Número de equipes de Consultório na Rua (CnR)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	5	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
5	1	3	1	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**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	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	STS Sé/CRS Centro			
Saúde da População em Situação de Rua – Consultório na Rua				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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			
Meta	**4.49.1 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)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	38,2	2020	Razão	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
70	40	50	60	70
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	3.4 - Até 2030, reduzir em 18% a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
Áreas Responsáveis	STS Vila Mariana-Jabaquara/CRS Sudeste			
Saúde da Mulher				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.50. Melhorar as condições físicas do Ambulatório de Especialidades CECI "Dr Alexandre Kalil Yasbek" para melhor atendimento em saúde			
Meta	**4.50.1 Reformar o Ambulatório de Especialidades CECI "Dr Alexandre Kalil Yasbek"**			
Indicador	Equipamento reformado			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
1	0	0	0	1
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 4 - Reformar e/ou reequipar 187 equipamentos de saúde no município.	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	STS Vila Mariana-Jabaquara/CRS Sudeste			
Atenção Ambulatorial Especializada				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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			
Meta	**4.51.1 Contratar 2 equipes de ESF para cobertura das áreas de maior vulnerabilidade e acesso para melhoria dos indicadores de saúde locais**			
Indicador	Número de equipes eSF			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	0	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
2	2	0	0	0
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 40 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	STS Vila Maria-Vila Guilherme/CRS Norte			
Atenção Básica				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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			
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**			
Indicador	Número de equipes eSF			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	10	2021	Número	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
10	4	8	10	10
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
	Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 40 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).	3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	
Áreas Responsáveis	STS Vila Maria-Vila Guilherme/CRS Norte			
Atenção Básica				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades 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.			
Meta	**4.52.1 Aplicação de AMPI em ao menos 17% da população idosa da STS V Prudente/Sapopemba**			
Indicador	Planilha nº total de AMPIs aplicadas/nº idosos cadastrados			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	5	2019	%	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
17	8	11	14	17
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	ODS 3 - Saúde e Bem-estar.	
Áreas Responsáveis	STS Vila Prudente-Sapopemba/CRS Sudeste			
Saúde do Idoso				

Diretriz	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especifidades dos territórios municipais.			
Objetivo	4.53. Diminuir o coeficiente de incidência de sífilis congênita no território da STS V Prudente/Sapopemba			
Meta	**4.53.1 Reduzir o coeficiente de incidência de sífilis congênita para 2,5/1.000 nascidos vivos até 2025**			
Indicador	Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita (por mil nascidos vivos)			
	Valor - Base	**Ano – Base**	**Unidade de Medida**	
	4,4	2021	Taxa	
Meta 2022-2025	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**
2,5	4	3,5	3	2,5
Vinculação com demais Pactuações	**Programa de Metas**	**Programa PPA**	**ODS**	**Demais Pactuações**
		3003 - AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE EM ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA	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.	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis	STS Vila Prudente-Sapopemba/CRS Sudeste			
Vigilância em Saúde				

3.2. Participação Social

A Secretaria Municipal da Saúde considera de extrema relevância a participação social no processo de construção de pactuações municipais. Tradicionalmente, essa participação acontece nos espaços legalmente constituídos para o controle social do SUS. Essas instâncias desempenham papel fundamental não apenas na participação, mas também no controle social, buscando assegurar os princípios e diretrizes do SUS na capital.

Sem prejudicar essas instâncias – contempladas no processo de elaboração, conforme estabelecem as normativas do SUS –, buscou-se atender a demandas crescentes da sociedade por uma participação ainda mais ampla. Essa demanda por maior transparência e aprimoramento da participação social, em especial para a participação direta do cidadão, foi efetivada em consonância com as políticas municipais de promoção do governo aberto e em coordenação com a área responsável pela pauta na Administração Municipal, a Coordenação de Governo Aberto, da Secretaria de Governo Municipal (SGM).

Nessa perspectiva, foi utilizada a Plataforma Participe+, um ambiente virtual para a discussão e formulação de políticas públicas municipais de maneira colaborativa entre população e governo e que conta com três formas de participação: consultas públicas, orçamento cidadão e votações (GOVERNO ABERTO, 2021).

Nesse sentido, desenvolveu-se estratégia híbrida para a participação social no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, contemplando a participação direta e as instâncias colegiadas com o intuito de obter uma participação ampla e que refletisse os anseios da população com relação às necessidades de saúde.

Para fortalecer o processo, foi realizada apresentação para os assessores de Gestão Participativa locais para descrição do processo e dar subsídios para a mobilização do controle social do território, e também reuniões que contaram com a presença de mais de 400 conselheiros gestores locais para discussão sobre a construção dos instrumentos de gestão do SUS e orientações em relação ao processo participativo.

As fases previstas foram as seguintes:

I. Recebimento de propostas: foi aberto um processo de consulta para cada uma das 32 Subprefeituras da cidade, por meio dos quais os cidadãos poderiam, de forma individual ou coletiva, inserir propostas para a saúde daquele território. Essa fase aconteceu de 13 a 24 de agosto de 2021, e foram recebidas 1.808 propostas de 283 participantes cadastrados na plataforma. O maior número de propostas foi feito pela Subprefeitura de Guaianases (110), seguida por Capela do Socorro (102) e Itaim Paulista (95).

II. Priorização das propostas pelos Conselhos Gestores de Saúde: cada Subprefeitura conta com um conselho gestor equivalente, que analisou o conteúdo recebido por meio da Plataforma Participe+ e classificou as 15 propostas mais relevantes para o território. Essa etapa aconteceu de 25 de agosto a 1º de setembro de 2021, por meio de reunião dos colegiados, sendo o resultado encaminhado para a SMS por meio de formulário eletrônico.

III. Eleição de 5 propostas prioritárias por território: as 15 propostas priorizadas pelos conselhos gestores retornaram para a Plataforma Participe+ em seus processos originais, dessa vez na aba "Debates", que possibilitava a escolha da proposta mais relevante por cada um dos cidadãos. Era possível opinar em cada um dos processos abertos. Nessa etapa, além dos 32 processos originais, adicionou-se mais um, o processo do Conselho Municipal de Saúde, resultado da síntese das plenárias regionais organizadas por iniciativa do órgão. A etapa de Debates aconteceu de 9 a 13 de setembro de 2021 e resultou em 196 propostas finais submetidas para a etapa seguinte.

IV. Análise de viabilidade: as 196 propostas finais foram encaminhadas para análise das áreas técnicas da SMS, sendo então elencadas no Plano ou rejeitadas por inviabilidade técnica.

Esse resultado está apresentado abaixo.

V. Consulta pública da versão preliminar do documento: o trabalho inicial de estabelecimento de metas pelas áreas técnicas da SMS, anterior à inclusão das propostas da participação social, foi também submetido à apreciação da população no período de 21 a 26 de setembro de 2021, recebendo um total de 47 contribuições, das quais 34 sugeriam a revisão de metas, enquanto as 8 restantes reforçaram a necessidade de manutenção das metas propostas.

O material gerado pelos processos de participação pode ser baixado, na íntegra, em formato aberto na Plataforma Participe+ e também foi disponibilizado pela SMS ao CMS e às STS ao longo do processo.

Abaixo, apresentamos as devolutivas às sugestões recebidas, indicando também as iniciativas que foram incorporadas ao PMS 2022-2025.

Devolutivas por Subprefeitura

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Aricanduva-Formosa - Carrão	Contratação de recursos humanos - contratação de recursos humanos: médicos na área de cardiologia , gastroenterologista, urologista e também profissionais no setor de regulação no Posto vila Oratório.	Será realizado o estudo da grade de especialidades pela Coordenadoria Regional de Saúde para verificar a necessidade de profissionais e potencial inclusão no Hospital-Dia na região.	
Aricanduva-Formosa-Carrão	Implantação de uma Casa de Parto na Supervisão Técnica de Saúde Mooca/Aricanduva - Implantação de uma Casa de Parto na STS Mooca/ Aricanduva, serviço que oferece assistência humanizada à gestação, parto e pós-parto de gestantes de baixo risco.	O território possui já uma Casa de Parto que tem capacidade de atendimento para o território sugerido.	
Aricanduva-Formosa-Carrão	PLATAFORMA DE COOPERAÇÃO NOS CONSELHOS DE SAÚDE - Construir na Internet uma Plataforma Aberta de Cooperação do SUS nos conselhos de saúde com a participação de gestores, usuários, trabalhadores e academia para organizarmos a participação popular, o controle social, a descentralização e a Integralidade com suas Linhas de Cuidado.	Informamos que o controle social através dos conselheiros de saúde, já utilizam meios de comunicação como redes sociais, plataformas de reuniões, páginas especificas na internet do conselho pelo site da secretaria de saúde, reuniões diversas via remota e hibridas, com a participação dos seguimentos usuário, trabalhador, convidados e gestores, reuniões diárias, com cursos, palestras e outros. A Prefeitura já disponibiliza equipamentos, tais como a plataforma participe mais para o uso popular, garantindo o acesso do controle social e acolhendo informações.	3.20

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Aricanduva-Formosa - Carrão	Centro de Práticas Naturais no Parque Municipal Sampaio Moreira (Metrô Carrão) - O Centro de Práticas Naturais contribuirá na saúde mental e física dos participantes, em especial da população idosa, tão presente no bairro, através de atividades de práticas corporais. O CPN, além de promover saúde, é um serviço que proporciona a prevenção de agravos promovendo a longevidade.	Reconhecemos a importância dos Centros de Práticas Naturais existentes, mas acreditamos que neste momento a criação de locais de referência seria importante se forem Centros de Formação, para multiplicar os saberes e capacitar as equipes dos serviços já existentes de forma que as Práticas possam ser executadas de forma capilar, nas UBS, CAPS, CECCO, CER, Ambulatórios de Especialidades, URSI e outros onde houver espaço, equipe capacitada e motivação para tal. Para este território há o compromisso de capacitação de todas as UBS para fortalecimento da PICS na região.	1.11
Aricanduva-Formosa-Carrão	Implantar Caps ADIII no território Aricanduva - Na 20°Conferência Municipal de Saúde proposta 270, de 2019, o território já solicitava este Caps, devido a urgência no atendimento desta população que precisa de tratamento e reabilitação para ter uma vida saudável, junto a comunidade e seus familiares.	O Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos no Município de São Paulo. Para este território há previsão de implantação pela CRS, atualmente em busca de imóvel adequado.	2.13

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Butantã	Equipes ESF ou equivalência em todas as UBSs. - Para os atendimentos domiciliares, existem regiões que podem não estar incluídas por não serem consideradas tão vulneráveis, mas temos regiões que devam ter equipes, ao menos, equivalentes. Contemplando, assim, o território em 100% ESF.	Atualmente, a política da SMS é a implantação de equipes Saúde da Família com foco em territórios de maior vulnerabilidade. Desta forma, é inviável a implantação de 100% eSF.	2.3
Butantã	Implantar mais 3 UBSs no Butantã - Além da UBS no território hoje do Boa Vista (prioridade 1 no Butantã), implantar UBS no território altamente vulneral do Jaqueline e uma UBS entre S Jorge e Paulo VI (pop vulnerável e UBSs sobrecarregadas)	É reconhecida a necessidade de implantação de UBS neste território. É dependente de disponibilidade financeiro-orçamentária.	
Butantã	URSI – CER - PAI - Criação de mais uma URSI na região, dado a demanda e dificuldade de acesso a todos da atual. Necessidade de um centro CER, temos somente uma pequena sala no Peri Peri. Necessidade de mais um PAI, devido a grande demanda da região.	Está previsto no PMS a implantação de 8 novos PAIs no MSP. É reconhecida a necessidade de ampliação no território do Butantã; Está previsto no PMS o aumento do percentual de pessoas atendidas pelas URSIs e o fortalecimento das equipes (RH). O PMS contempla a criação de 4 CER e a requalificação de 6 CER. A CRS está em busca de imóvel para a ampliação do CER da região.	2.15 1.20

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Butantã	Ampliar o CER II Butantã para CER IV com oficina ortopédica - Essa ampliação deve considerar novo espaço físico e RH, ou seja, investimentos em infra-estrutura e RH, bom como, habilitar o atual CER Butantã em CER IV com oficina ortopédica e equipe de APD. (Proposta do Conselho Gestor da STS do Butantã)	O PMS contempla a criação de 4 CER e a requalificação de 6 CER. A CRS está em busca de imóvel para a ampliação deste CER. A depender do local identificado, é possível implementar outras modalidades de reabilitação com vistas a um CER IV. Em relação a oficina, SMS vem trabalhando na ótica de contratação de serviços/oficinas que se deslocam aos CER que dispõem de espaço físico para a medição, prova e entrega da OPM. Ou seja, a ação é possível e depende do local identificado para a implantação do CER.	1.20
Butantã	Nova UBS no DA Raposo Tavares - (Território Jd Boa Vista/ COHAB/MUNCK/ Tenda) Em função da expansão imobiliária de ocupações do território com uma previsão de acréscimo de 100.000 pessoas em novas moradias (já habitadas e em construção) Proposta do Conselho Gestor da STS do Butantã	É reconhecida a necessidade da ampliação da cobertura AB no território. Há previsão pela CRS, em busca de terreno adequado.	
Campo Limpo	Ampliação de serviços de saúde mental da região (CAPS AD, CAPS IJ, CECCO, UAA). Implantação de mais CAPS III Adulto. CAPS AD Capão Redondo, CAPS IJ, CECCO e UAA. - Ampliação da oferta de serviços de saúde mental da região, principalmente no Capão Redondo.	O Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos e 6 reclassificações no MSP. Para este território há previsão de reclassificação do CAPS Lídia II para CAPS III. O imóvel já está em negociação.	2.13

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Campo Limpo	CRIAR um CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) no Capão Redondo - CEO - programa federal de atendimento especializado odontológico. Propomos que o novo CEO do CapãoRedondo seja implementado em local central, acoplado ao AMA-E (AMA Especialidade) do CapãoRedondo.	A implantação de um CEO na região do Capão Redondo é um projeto que já está em estudo. Já há espaço físico previsto. A população da região que necessita de atendimento odontológico especializado, atualmente, é encaminhada para os CEOs Campo Limpo, M'Boi Mirim, Vera Cruz e Alto da Boa Vista.	1.10
Campo Limpo	Hospital Geral Paris - Na região temos apenas o Hospital do Campo Limpo (HMFMPR), que está sobrecarregado pois todas as ocorrênncias da regiãodo Campo Limpo, Santo Amaro, Morumbi e cidades vizinhas (Embú, Itapecerica, Taboão) sãoencaminhadas para o Hospital do Campo Limpo. Essa regiãojá é grande e está crescendo cada vez mais com construção de condomínios a todo vapor. Todos os acidentes de trânsito são encaminhados para o Hospital do Campo Limpo. Por isso, essa região (Jardim Paris) deve ter um hospital para atender a população que está em processo de crescimento, caso contrário o atendimento hospitalar ficará insustentável. Devemos pensar numa inteligente e sustentável. Um hospital Geral do Jardim Paris vai atender uma população que está em processo de crescimento populacional. Já temos o terreno disponível da prefeitura.	A região Sul conta com o HM Fernando Mauro Pires da Rocha (perfil terciário), HM Moisés Deutsch (perfil secundário), e os Hospitais Estaduais - Geral Do Grajau, Hospital Geral de Pedreira, Hospital Regional Sul. Para atendimento exclusivo Covid-19 atualmente conta com Hospital Municipal Guarapiranga. O HM Josanias Castanha Braga está em fase operacionalização para 100% da sua capacidade como hospital geral, além de ampliação da unidade Capela do Socorro como Unidade de internação de baixa complexidade, clínica de médica e para procedimentos de baixa complexidade cirúrgica.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Campo Limpo	IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS - Implantação do Programa Acompanhante de Idosos na Regiãoda Vila Andrade e adjacências. Há um tipo de cuidado domiciliar bio-psico-social a pessoas idosas em situação de fragilidade e vulnerabilidade social, que disponibiliza a prestação dos serviços de profissionais e acompanhantes de idosos, para apoio e suporte nas Atividades de Vida Diárias (AVDs) e para suprir outras necessidades de saúde e sociais.	Previsto no Plano Municipal de Saúde implantação de 8 novos PAIs para o Município de São Paulo. Há previsão de instalação na UBS Campo Limpo.	2.15
Campo Limpo	Realização de concurso públicos para CECCO, STS, UVIS, AE e CRS - Realização de concursos públicos para Centros de Convivênncia e Cooperativa, SupervisãoTécnica de Saúde, Unidade Vigilância em Saúde e Ambulatório de Especialidades e Coordenadorias Regionais de Saúde	SMS possui concursos públicos realizados pela extinta AHM, em vigência, com candidatos remanescentes que contemplam amplo conjunto de categorias do quadro da saúde, além de AGPP e assistente social, com exceções de alguns cargos tais como medicina veterinária e algumas especialidades médicas básicas. Devemos esclarecer ainda, que as unidades de saúde estão entrando para gestão (OSS) e as vagas dos equipamentos sob gestão direta podem ser oferecidas aos servidores que não tenham interesse em permanecer nas unidades em contrato de gestão. Com referência à contratação de emergência, esta forma de ingresso não se encontra amparada legalmente nos casos de reposição por vacâncias quer sejam por aposentadorias, dispensas, exonerações ou óbitos, não se aplicando também em virtude da existência de candidatos remanescentes de concursos públicos.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Capela do Socorro	HOSPITAL MUNICIPAL CAPELA DO SOCORRO - Construção de Hospital Municipal para atender a alta demanda do território da Capela do socorro	O Hospital-Dia Capela do Socorro está em processo de transição como unidade de internação de baixa complexidade de clínica médica e para procedimentos de baixa complexidade cirúrgica. Manterá os atendimentos das especialidades no ambulatório via agenda SIGA.	
Capela do Socorro	CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER; Criação de Centro de Referência Saúde da Mulher.	Não está prevista a criação de Centro de Referência à Saúde da Mulher neste quadriênio.	
Capela do Socorro	CONSTRUÇÃO DE HOSPITAL DE REFERÊNCIA INFANTIL; Suprir vazio assistencial voltado para a população infantil, com a construção de Hospital de Referência Infantil.	No território está em implantação o Hospital Capela do Socorro, criado inicialmente para atenção à COVID-19, e que será um hospital geral no território. O território do Capela do Socorro e Santo Amaro/Cidade Ademar, para assistência em pediatria, conta com os hospitais : Hospital Estadual Geral de Pedreira segundo Cnes com 40 leitos enfermaria e UTI 06 UTI, Hospital Municipal de Parelheiros 25 leitos de enfermaria e 10 leitos de UTI (em operacionalização) Hospital Estadual Geral de Grajau 38 leitos de enfermaria e 09 UTI Hospital M Campo Limpo com 38 leitos de enfermaria e 16 de UTI Hospital M Moises de Deutsch (M.Boi Mirim) com 10 leitos de UTI e 30 de enfermaria. Em análise dos dados de ocupação observou-se que taxa de ocupação média entre 58% para leitos pediátricos enfermaria e 61 a 74% UTI. Na necessidade de vaga, os leitos são do munícipio e, portanto, a busca de vaga é centralizada por meio da CRUE conforme a demanda.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Capela do Socorro	Farmácia de alto custo; Criar ao menos 2 farmácias de alto custo por coordenadoria.	A Farmácia de Alto Custo é responsabilidade da Secretaria do Estado da Saúde - SES	
Capela do Socorro	CONSTRUÇÃO DA UPA VARGINHA; Esta proposta já apresentada há alguns anos , não foi implementada e iniciada, deixando de atender as populações residentes em bairros do extremo sul da Capela do Socorro.	Estão contempladas a implantação de outras UPAs (3) - Icaraí, Maria Antonieta e Grajaú - neste território.	2.22
Casa Verde	CRIAÇÃO URSI CASA VERDE - Implantar URSI Na região da Casa Verde	Em relação à URSI, existe proposta no Plano de Municipal de Saúde de ações de fortalecimento das URSI existentes com melhoria na estrutura física e RH. É previsto a implantação de equipe PAI no território.	2.15
Casa Verde	Implantação de CAPS III - Implantar CAPS Adulto III no território da Casa Verde	Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos no Município de São Paulo. Reconhecida a necessidade pelo território, em estudo pela CRS.	2.13
Casa Verde	Implantar o Estratégia Saúde da Família na UBS Peri - A UBS Peri existe no formato tradicional, sendo assim não possui equipe para abordagens domiciliares, e atendimento da demanda vigentes no território. Será de grande relevância a ampliação do quadro de RH para garantir o acesso a população aos atendimentos personalizados.	Após a saída do serviço de urgência e emergência do espaço físico deste equipamento, por conta da implantação da UPA Peri, será possível implantar equipes de Estratégia Saúde da Família nesta UBS.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Casa Verde	Implantar o Estratégia Saúde da Família na UBS Peri - A UBS Peri existe no formato tradicional, sendo assim não possui equipe para abordagens domiciliares, e atendimento da demanda vigentes no território. Será de grande relevância a ampliação do quadro de RH para garantir o acesso a população aos atendimentos personalizados.	Após a saída do serviço de urgência e emergência do espaço físico deste equipamento, por conta da implantação da UPA Peri, será possível implantar equipes de Estratégia Saúde da Família nesta UBS.	
Casa Verde	Melhorar a logística de distribuição de medicamentos e insumos na rede de saúde - Melhorar a logística de distribuição de medicamentos e insumos na rede de saúde, que é sempre um nó crítico, a falta de medicamentos, insumos e fraldas, sempre foi um gap no processo de abastecimento. A queixa frequente dos usuários, mostra uma fragilidade enorme neste processo.	A SMS tem trabalhado no aprimoramento do sistema de logística e distribuição de medicamentos e insumos, inclusive com o aprimoramento dos sistemas de gestão de insumos.	3.41
Casa Verde	Realização de concurso públicos para CECCO, STS, UVIS, AE e CRS - Realização de concursos públicos para Centros de Convivência e Cooperativa, Supervisão Técnica de Saúde, Unidade Vigilância em Saúde e Ambulatório de Especialidades e Coordenadorias Regionais de Saúde	SMS possui concursos públicos realizados pela extinta AHM, em vigência, com candidatos remanescentes que contemplam amplo conjunto de ategorias do quadro da saúde, além de AGPP e assistente social, com exceções de alguns cargos tais como medicina veterinária e algumas especialidades médicas básicas. Devemos esclarecer ainda, que as unidades de saúde estão entrando para gestão (OSS) e as vagas dos equipamentos sob gestão direta podem ser oferecidas aos servidores que não tenham interesse em permanecer nas unidades em contrato de gestão. Com referência à contratação de emergência, esta forma de ingresso não se encontra amparada legalmente nos casos de reposição por vacâncias quer sejam por aposentadorias, dispensas, exonerações ou óbitos, não se aplicando também em virtude da existência de candidatos remanescentes de concursos públicos.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Cidade Ademar	Garantir a efetivação do direito a saúde integral e universal da população idosa - Consolidar uma rede de cuidados a pessoa idosa em todo município, com atendimento integral e com equidade para todos independentes de gênero, raça, cor, etnia, classe social, credo religioso, doenças e necessidades especiais	O apresentado na proposta já é a perspectiva adotada pela Atenção à Saúde da População Idosa e orientador das ações da RAPSI no MSP.	2.16
Cidade Ademar	Implantação de 01 (um) CAPS Álcool e Drogas, pela ordem, nas 32 subprefeituras - Promover, segundo e seguindo as métricas do Ministério da Saúde, a cada 100.000 habitantes, a implantação de 01 (um) CAPS Álcool e Drogas, pela ordem, nas 32 subprefeituras desprovidas do serviço e, na sequência, nos 96 distritos administrativos sem unidade CAPS AD.	O Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos no Município de São Paulo. O território já possui um CAPS AD.	2.13
Cidade Ademar	Implantação de UPA III Cidade Ademar - Implantar 01 (uma) Unidade de Pronto Atendimento (UPA) em cada Distrito do Município de São Paulo sem nenhum leito Hospitalar, seguindo a exigência da métrica estabelecida pelo Ministério da Saúde (ter mais de duzentos mil Habitantes).	Em estudo pela CRS a transformação AMA Parque Dorotéia em UPA III	2.22

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Cidade Ademar	Promover a implantação de 01 (uma) unidade CECCO no território de Cidade Ademar. - Esta subprefeitura detêm 14,5% ou aproximadamente 64 mil de habitantes com mais de 60 anos, 44.000 mil dependentes químico e milhares de pessoas em busca de espaço de encontro, práticas integrativas, atividades salutares e de oferta de tratamento de alguma enfermidade psíquica ou psicológica.	Já Existe 1 CECCO na região da STS Santo Amaro/Cidade Ademar (CECCO Santo Amaro)	
Cidade Ademar	01 (uma) Unidade de Referência à Saúde do Idoso em todo Município de SP - Promover a implantação de pelo menos 01 (uma) Unidade de Referência à Saúde do Idoso em cada uma das 32 subprefeituras desprovida do serviço de URSI.	Em relação à URSI, existe proposta no Plano de Municipal de Saúde de ações de fortalecimento das URSI existentes com melhoria na estrutura física e RH.	2.15
Cidade Tiradentes	Implantação da REDE HORA CERTA em Cidade Tiradentes - Criação de Programa REDE HORA CERTA na região de Cidade Tiradentes.	Reconhecida a necessidade pela CRS, será realizado estudo.	
Cidade Tiradentes	SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA - Incluir de forma rotineira e com protocolos estabelecidos à temática nos atendimentos da UBS com roda de discussões referentes ao racismo estrutural e institucional nos SUS no Ámbito da Saúde.	Esta proposta está contemplada no PMS pela oferta de capacitação sobre Racismo Institucional para profissionais de todos os níveis e equipamentos de saúde da SMS, em cumprimento da Lei n17.406 que institui o Programa de Saúde Integral da População Negra (SMS). Além disso, este compromisso também faz parte do Programa de Metas 2021 - 2024 -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 - Iniciativa e.	1.22; 1.23; 1.24; 3.4

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Cidade Tiradentes	Transporte Sanitário - Aumentar o número de ambulâncias e implantar carros sociais para o transporte de pacientes acamados, para exames e consultas na rede de saúde da cidade de São Paulo.	É reconhecida a necessidade. Em estudo orçamentário pela CRS.	
Cidade Ademar	CAPS AD III em Cidade Tiradentes - Implantação do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas em Cidade Tiradentes para atendimento aos usuários que necessitam de atendimento, acompanhamento, inclusive em casos de internações para desintoxicação. Este serviço funciona 24h e é de extrema importância no território.	O Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos no Município de São Paulo. Em estudo de viabilidade pela CRS.	2.13
Cidade Tiradentes	Criação e Implementação de um CDI-Centro de Diagnóstico por Imagem e laboratório - Implantação de um Centro de Diagnóstico. Um equipamento específico para realização de exames de imagem de média e alta complexidade, onde sejam ofertados a população adulto e infantil.	Não faz parte da política de saúde adotada pela SMS a criação de CDI em territórios específicos, considerando que a demanda é regulada e absorvida nos equipamentos da rede.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Conselho Municipal de Saúde	Ampliar a atenção às pessoas com deficiência na Atenção Básica, fortalecendo a ESF e NASF. Ampliar a rede de atenção psicossocial e promover processos de educação permanente sobre questões pertinentes ao cuidado desta população aos trabalhadores dos serviços estratégicos, CAPS IJ, CAPS Adulto, além da implantação de mais CECCO'S no Município de São Paulo.	Ação reconhecida como necessária pela SMS. Está em andamento o projeto "Território inclusivo", que possibilitará às mulheres com deficiência e cuidadoras de PcD o acolhimento, atenção em saúde da mulher, triagem odontológica. No PMS há meta para a ampliação de cadastro de PcD no SIGA, ação que permitirá dar maior visibilidade às PcD da área de abrangência da UBS e a proposição de novas ações. Ressalta-se a importância da implementação de equipes de reabilitação na AB para contribuir no olhar para as questões da inclusão e participação social.	2.18 2.1
Conselho Municipal de Saúde	Ampliar centros de reabilitação (CER) com atendimento integral para pessoas com deficiência, transtorno do espectro autismo. Garantir um CER IV (Centro Especializado de Reabilitação) por região com oficina ortopédica e capacitação profissional para atuação com pessoas com múltipla deficiência;	Ação reconhecida como necessária pela SMS. Atualmente CRS SUL/SUDESTE e Leste tem CER IV. O PMS contempla criação de 4 novos CER e implementação/adequação de 6 CER. Nas propostas apresentadas neste documento constam o CER IV na região do Butantã e proposta de novo CER na região Norte (CER Pirituba, inicialmente pensado como CER III, que poderia ser CER IV, caso haja disponibilização de recursos). Quanto a oficina, SMS vem trabalhando na ótica de contratação de serviços/ oficinas que se deslocam aos CER que dispõem de espaço físico para a medição, prova e entrega da OPM. Ou seja, a ação é possível e depende do local identificado para a implantação do CER.	1.20
Conselho Municipal de Saúde	Fortalecer e implementar equipes multiprofissionais de saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde (Assistente social, fonoaudiólogo, psicólogo, psiquiatria, terapeuta ocupacional, entre outros) conforme diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (Portaria 3088/MS) e necessidades de saúde baseadas nos dados epidemiológicos do território do Ipiranga;	Proposta contemplada no PMS - Ampliar a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, TO, Fonoaudiólogo, assistente social, educador físico)	2.1

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Conselho Municipal de Saúde	Reativação do Hospital Sorocabana com característica de média complexidade;	O Hospital Sorocabana está em processo de transição da assistência para não Covid-19. Está previsto 30 milhões pela Câmara Municipal destinados exclusivamente para execução do projeto básico e executivo. Após essa fase, será realizado planejamento de readequação do espaço físico para ampliação do atendimento. Todas as tratativas são dependentes da formalização da cessão do Governo do Estado para o Município de São Paulo	
Conselho Municipal de Saúde	Ampliar a atenção às pessoas com deficiência, TEA (transtorno do espectro do autismo) e outros transtornos na Atenção Básica, fortalecendo a UBS, a ESF e NASF. Ampliar a rede de atenção psicossocial e promover processos de educação permanente sobre questões pertinentes ao cuidado desta população aos trabalhadores dos serviços estratégicos, CAPS IJ, CAPS Adulto, CECCO'S e CER;	Ação reconhecida como necessária pela SMS. Está em andamento o projeto "Território inclusivo", que possibilitará às mulheres com deficiência e cuidadoras de PcD o acolhimento, atenção em saúde da mulher, triagem odontológica. No PMS há meta para a ampliação de cadastro de PcD no SIGA, ação que permitirá dar maior visibilidade às PcD da área de abrangência da UBS e a proposição de novas ações. Ressalta-se a importância da implementação de equipes de reabilitação na AB para contribuir no olhar para as questões da inclusão e participação social.	2.18
Conselho Municipal de Saúde	Estimular a criação de CECCO aonde não tem este serviço. Reafirmar fortalecer CECCO como equipamento de saúde, integrante da rede psicossocial. Investir na melhoria de sala infraestrutura, nos recursos humanos e materiais necessários, garantindo o financiamento além de se criar incentivos para a formação de cooperativas populares, associações, núcleos e iniciativas de geração de trabalho e renda, com base nos princípios da economia solidária de forma a favorecer a inclusão social na comunidade e no mercado de trabalho, realizando parceria com proposta para dar sustentação econômica das iniciativas da comunidade, e em parceria com secretaria municipal do trabalho;	A proposta é avaliada como pertinente pela área técnica. É necessário avaliar a possibilidade orçamentária em cada território.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Ermelino Matarazzo	População de rua - Devido ao grande número de pessoas em situação de rua em Ermelino Matarazzo, seria de suma importância um serviço que contemplasse abordagem e assistência às pessoas em maior vulnerabilidade.	Contemplado no PMS - Ampliar o número de equipes de Consultório na Rua com Implantação de mais 6 equipes. Está prevista a implantação de CnR pela CRS.	2.10
Ermelino Matarazzo	Revisão das competências das Unidades de Vigilância em Saúde - Revisão das competencias e indicadores de saúde das unidades de Vigilância em Saúde	O Sistema Municipal de Vigilância em Saúde passou recentemente por uma reestruturação com o decreto Nº 59.685, de 13 de agosto de 2020. As metas construídas pela COVISA visam um fortalecimento das ações do território com a padronização das ações, normatização de procedimentos e capacitação das equipes de vigilância. assim, consideramos que esta proposta está contemplada em nosso Plano Municipal.	3.6 3.27
Ermelino Matarazzo	Um (01) ELEVADOR na AMA/UBS do Jardim Três Marias – Mauricio Zamijoski, - Pedimos urgentemente da instalação de um (01) ELEVADOR na AMA/UBS do Jardim Três Marias – Mauricio Zamijoski, localizada na Rua Breno Accioli nº 440 – Vila São Francisco – Subdistrito da Ponte Rasa – CEP: 03627-010;	Esta UBS está em reforma. A implantação de elevador está em processo de avaliação financeira.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Ermelino Matarazzo	PRONTUARIO ELETRONICO - Pedimos implantar em todas UBS/AMA/AMAE/ HOSPITAIS / PRONTO SOCORRO o software" para gestão do "PRONTUARIO ELETRONICO DOS PACIENTES", para aplicação da tele medicina, para apoio de diagnósticos e terapêuticos de todos os pacientes, hoje cada unidade tem o seu Protocolo e não se falam entre si.	Neste PMS está pactuada a ampliação do prontuário eletrônico para 100% da Atenção Básica e o fortalecimento do uso da telemedicina. É considerado indispensável para o aumento do uso da tecnologia no cuidado em saúde a melhoria das condições de infraestrutura da rede de saúde, contempladas neste planejamento.	3.40
Ermelino Matarazzo	AMPLIAÇÃO DOS LEITOS DE PSIQUIATRIA - No Hospital Municipal Professor Dr. Alipio Correa Neto de forma a oferecer a portadores de transtorno mentais e seus familiares, tratamento e cuidados dignos para se viver bem e aprender a lidar com suas necessidades e pelo período que for necessário.	O hospital Alípio Correia Netto ampliou os leitos de Maternidade, dando suporte ao território em função da reorganização de oferta assistencial da região. A rede hospitalar municipal conta com leitos psiquiátricos nos Hospitais: HM DR ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA –18 H.M DR BENEDICTO MONTENEGRO -14 H M DR WALDOMIRO DE PAULA -16 HM VEREADOR JOSÉ STOROPOLLI – VERMELHINHO - 9 HM CARMEM PRUDENTE - CIDADE TIRADENTES - 10 HM DR MOYSES DEUTSCH - M BOI MIRIM -10. HM CAMPO LIMPO - 13 H CANTAREIRA - 30 (em implantação) CAPS AD III - 110 leitos A rede Estadual Hospitalar também possui leitos de internação psiquiátrica.	
Freguesia-Brasilândia	Ampliação dos serviços de referência e contrarreferência - Ampliação dos serviços de referência e contrarreferência.	Para aprimorar o acesso às especialidades no território é possível realizar estudo da necessidade de profissionais para aumento das especialidades no Ambulatório de Especialidades Freguesia do Ó	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Freguesia-Brasilândia	Ampliação rede de atenção a saúde da pessoa com deficiência - Garantia de equipe mínima contratada em todos os serviços que compõem a Rede de Cuidado da Pessoa com Deficiência, incluindo condutor para transporte sanitário próprio CER e APD e infra-estrutura que corresponda à planta necessária para esses serviços.	A Rede de Cuidado é composta por ações nas UBS (equipes multiprofissionais da AB com terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e psicólogos, além das equipes de saúde bucal), em CER, CEO e na atenção hospitalar. A diretriz é ter, pelo menos, uma equipe mínima necessária ao cuidado à PcD. Em relação aos CER, o PMS contempla a criação de 4 novos CER e implementação/adequação de 6 CER na cidade. Há previsão de doação de carro pelo MS para o transporte sanitário das PcD em seus processos de reabilitação. Há previsão de ampliação do NIR Maria Cecília para CER para contemplar melhor as necessidades do território Norte, em estudo e em busca de imóvel.	1.20; 2.1 2.18
Freguesia-Brasilândia	Contratação de Profissionais para Composição das Equipes Multiprofissionais - Com o término do credenciamento do NASF pelo Ministério da Saúde, e considerando que a composição de equipes multiprofissionais é imprescindível para garantir que as diferentes linhas de cuidado sejam efetivas dentro do território, é necessário contratar profissionais para compor tais equipes.	O Contemplado no Plano Municipal de Saúde - Ampliar a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, TO, fonoaudiólogo, assistente social, educador físico) - Ampliar a resolutividade na assistência à saúde da Atenção Básica no município de São Paulo. A CRS reconhece a necessidade de ampliação neste território.	2.1
Freguesia-Brasilândia	PICS na Rede de Atenção à Saúde - Implantar e implementar Práticas Integrativas e complementares na rede de atenção de saúde (RAS) estimulando os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde.	Contemplado no Plano Municipal - Objetivo: Promoção de saúde por meio das PICS Meta Quadrienal: 90% de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimentos individuais de Práticas Integrativas e Complementares. Programado para 2022 realizar cursos de formação em Acupuntura, auriculoterapia e aromaterapia. Capacitar profissionais em cursos de Lian Gong em 18 terapias, Tai chi Pai Lin, Dança Circular e Meditação.	1.11

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Freguesia-Brasilândia	PLATAFORMA DE COOPERAÇÃO NOS CONSELHOS DE SAÚDE - Construir na Internet uma Plataforma Aberta de Cooperação do SUS nos conselhos de saúde com a participação de gestores, usuários, trabalhadores e academia para organizarmos a participação popular, o controle social, a descentralização e a Integralidade com suas Linhas de Cuidado.	Informamos que o controle social através dos conselheiros de saúde, já utilizam meios de comunicação como redes sociais, plataformas de reuniões, páginas específicas na internet do conselho pelo site da secretaria de saúde, reuniões diversas via remota e híbridas, com a participação dos seguimentos usuário, trabalhador, convidados e gestores, reuniões diárias, com cursos, palestras e outros. A Prefeitura já disponibiliza equipamentos, tais como a plataforma participe mais para o uso popular, garantindo o acesso do controle social e acolhendo informações.	3.20
Freguesia-Brasilândia	Transformação do Pronto Socorro Municipal 21 de Junho(João Paulo) em UPA III - Essa proposta foi debatida pelos conselheiros gestores do território, técnicos e população em geral, nas discussões sobre a RAS em 2018, e selecionada enquanto prioridade desde então. A finalidade é aprimorar a estrutura e os serviços oferecidos por esse importante equipamento de saúde.	A transformação do Pronto Socorro Municipal 21 de Junho (João Paulo) em UPA III está previsto para este quadriênio com recursos BID, a obra tem início em breve.	2.22
Freguesia-Brasilândia	Construção de uma nova sede da unidade CECCO Freguesia do Ó - Há 20 anos temos como desejo e necessidade a construção de uma sede para o CECCO (Centro de Convivência e Cooperativa)-FÓ, o qual está localizado dentro da UBS Progresso há mais de 20 anos e compartilha com grande dificuldade das salas de atendimento e de reuniões.	A implantação de CECCO está em estudo pela CRS.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Freguesia-Brasilândia	Quarteirão da Saúde - Instalação do Quarteirão da Saúde na Região onde se encontra instalada a UBS Maria Cecília e Rede Hora Certa Brasilândia. Ampliação do espaço físico para ampliação dos serviços do Hora Certa,(CEO); (NIR); PAI; Implantação do Programa Saúde da Família e instalação da URSI e base fixa do SAMU.	A proposta será avaliada pelo território para verificação da pertinência, espaço físico e disponibilidade financeira.	
Freguesia-Brasilândia	Direito à Saúde- Ampliação da RAPS Freguesia do Ó/ Brasilândia com a implantação de CAPS Adulto III, 1 CAPS Alcool e Drogas, 1 CAPS IJ III e Unidade de acolhimento IJ	Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos no Município de São Paulo. Reconhecida a necessidade pelo território. Em estudo.	2.13
Guaianases	Centro de Referência Portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA). - O Centro de Atendimento e Acolhimento aos Portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA), visará atender aos portadore TEA de maneira completa para que profissionais possam desenvolver planos terapêuticos visando o desenvolvimento do assistido em todas as suas limitação, inserido-o a sociedade.	A política de saúde vigente não prevê, no momento, a criação de centro de referência pela SMS, uma vez que esta precisa ser atendida nos diversos serviços do território conforme suas necessidades, sendo que as equipes multi da AB, CAPS, CECCO e CER tem um papel importante neste cuidado. No que diz respeito à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, este atendimento está previsto nos CER com modalidade intelectual. O território de Guaianases possui um CER, porém é necessária a sua readequação física, de equipamentos e recursos humanos. No PMS, pelo menos 1 dos CER a serem implementados foi pensado na CRS Leste, sendo que a região de Guaianases possui demanda importante de PcD. Desta forma, busca-se identificar na CRS Leste local com estrutura adequada para o CER para aprimorar os atendimentos à pessoa com TEA, pós covid e outros tipos de deficiência. O PMS prevê a criação de 6 novos CAPS e 6 reclassificações.	1.20; 2.1; 2.18

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Guaianases	Centro oftalmológico - Implantação de centros oftalmológicos por supervisão de saúde	O Plano Municipal de Saúde tem como meta a redução do tempo médio de espera para as especialidades oftalmológicas e maior resolutividade para o atendimento de glaucoma e retina.	2.28
Guaianases	Centros de Convivência e Cooperativa- CECCO - Promover a implantação de pelo menos 02 (dois) Centros de Convivência e Cooperativa – CECCO em cada uma das 32 subprefeituras desprovidas do serviço CECCO.	Proposta reconhecida como pertinente pela área técnica. Necessária análise de viabilidade técnico-orçamentária pelo território responsável.	
Guaianases	Criação de Rede Hora Certa em Guaianases -Criação de Rede Hora Certa em Guaianases para atendimentos de especialidades e realização de algumas cirurgias.	O território conta atualmente com um ambulatório de especialidades, está em estudo de viabilidade pela CRS sua transformação em Hospital-Dia.	
Guaianases	Implantação das PICS em todas as UBS como Ampliação de linha de cuidado no SUS - Implantação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em todas Unidades Básicas de Saúde como ampliação de linha de cuidado e prevenção de agravos no SUS. Ampliar a estratégias de capacitação de profissionais / terapeutas da Rede em PICS no SUS.	Contemplado no Plano Municipal- Objetivo: Promoção de saúde por meio das PICS Meta Quadrienal: 90% de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimentos individuais de Práticas Integrativas e Complementares. Ampliar em 40% o número de atividades coletivas. Programado para 2022 realizar cursos de formação em Acupuntura, auriculoterapia e aromaterapia. Capacitar profissionais em cursos de Lian Gong em 18 terapias, Tai chi Pai Lin, Dança Circular e Meditação.	1.11
Guaianases	Criar uma Ursi em Guaianases - eu, como moradora de região de Guaianases gostaria de sugerir a construção de uma unidade de referência a saúde ao idoso (ursi).	Em relação à URSI, existe proposta no Plano de Municipal de Saúde de ações de fortalecimento das URSI existentes com melhoria na estrutura física e RH.	2.15

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Guaianases	IMPLANTAÇÃO DE UBS/JDM SÃO PAULO - É IMPERATIVO A IMPLANTAÇÃO DESTA UBS, FOMENTARÁ O EQUILÍBRIO NO TERRITÓRIO NO ATENDIMENTO NOS SERVIÇOS DA SAÚDE, CONTEMPLAR COM ÁREA EM TERRENO PÚBLICO E OCIOSO, DE CONHECIMENTO DESTE CONSELHEIRO.	Em estudo de viabilidade pela CRS do território.	
Guaianases	Transformação de CAPS II em CAPS III nas 32 Subprefeituras - A necessidade de efetiva atenção na Saúde Mental exige incremento na gama de serviços oferecidos.	O Plano Municipal de Saúde prevê a reclassificação de 6 CAPS II para CAPS III	2.13
Guaianases	Construção ou locação de imóvel para CER IV e Adequação do CER Jardim Soares - Construção ou locação de imóvel para ampliação do CER II Guaianases para CER IV Guaianases para atendimento da população com deficiência: física, mental, auditiva e visual.	No PMS, pelo menos 1 dos CER a serem implementados foi pensado na CRS Leste. O território de Guaianases possui 2 CER com necessidade de adequação de estrutura física mínima, número de profissionais e equipamentos, sendo fundamental sua ampliação. Desta forma, caso identificado espaço para um CER IV em Guaianases, os CER II Guaianases e o CER Jd. Soares poderiam ser potencialmente integrados e sua estrutura implementada para aprimorar os atendimentos as pessoas com os diversos tipos de deficiência, com TEA e pós covid.	2.18 1.20
Ipiranga	Adequação dos equipamentos de saúde - Adequação dos equipamentos de saúde de acordo com as demandas dos territórios: em resposta aos perfis epidemiológicos e demanda reprimida.	Proposta pertinente e será considerada no planejamento do território. Três reformas previstas para a subprefeitura Ipiranga no âmbito do Projeto Avança Saúde - UBS Dr. Joaquim Rossini, UPA Augusto Gomes de Matos, UPA Sacomã	2.22

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Ipiranga	Ampliação da atenção à população em situação de rua - Ampliar a oferta de serviços de atenção, higiene, oferta de água e alimentação à população em situação de vulnerabilidade social e em situação de rua.	Contemplado no PMS - Ampliar o número de equipes de Consultório na Rua com Implantação de mais 6 equipes	2.10
Ipiranga	Ampliar equipe PAI na STS - Ampliar equipe do Programa de Acompanhante do Idoso (PAI) na Supervisão Técnica de Saúde (STS), no D.A Cursino e no D.A Sacomã	Previsto no Plano Municipal de Saúde implantação de 8 novos PAIs para o Município de São Paulo.	2.15
Ipiranga	Garantir a implantação da tecnologia da informação .- Garantir a implantação da tecnologia da informação (E-SUS) na Atenção Básica nas Unidades de Saúde, com o uso de dispositivos móveis condizentes com a necessidade para o exercício da função dos profissionais de saúde. Com a garantia de treinamento de todos os profissionais envolvidos.	Neste PMS está pactuada a ampliação do prontuário eletrônico para 100% da Atenção Básica e o fortalecimento do uso da telemedicina. É considerado indispensável para o aumento do uso da tecnologia no cuidado em saúde a melhoria das condições de infraestrutura da rede de saúde, contempladas neste planejamento.	3.40 2.29
Ipiranga	Reformado CER IV Flávio Giannotti - Reformado Centro Especializado em Reabilitação (CER) IV – Construção de entrada independente, Reforma estrutural, com ampliação de salas, com adequação de acessibilidade, ambiência e acústica das salas.	CER IV é habilitado e com os ajustes de espaço perdeu sua entrada independente e espaços físicos, sendo este pleito importante. No PMS consta a estruturação de 10 CER, e este poderá ser 1 dos solicitados, pendente verificação de recursos financeiros. Está contemplada no planejamento da CRS a reforma do equipamento neste quadriênio.	2.18 1.20
Ipiranga	Implantar CAPS III adulto na região do DA Cursino - Viabilizar imóvel para implantar CAPS III Adulto no DA Cursino, visto que essa região do Ipiranga é desassistida desse tipo de Equipamento.	Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos no Município de São Paulo. Em estudo de viabilidade pela CRS, já em busca de imóvel.	2.13

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Ipiranga	Implantação de Hospital Infantil na Região da STS-Ipiranga - Garantir o Atendimento de Urgência/ Emergência, UTI e de Especialidades Infantil.	A região conta com hospitais municipais que atendem pediatria com internação: H. Municipal Jabaquara que possui 21 leitos de enfermaria e 12 UTI, Hospital Gilson De Cassia - 12 leitos de enfermaria e 08 UTI, Hospital Inácio De Gouveia para atender covid19 com 06 leitos. HM Tatuapé - 10 leitos de UTI e 27 de enfermaria pediátrica SES- Hospital Candido Fontoura 53 enfermaria e 13 de UTI, Hospital Estadual Vila Alpina com 33 leitos de enfermaria e 08 de UTI. A taxa de ocupação dos leitos municipais variou entre 52% a 68%, e gradativamente observa uma queda da demanda pediátrica não havendo justificativa para ampliação de leito pediátrico.	
Ipiranga	Implantar UPA III no DA Sacomã e no DA Cursino. - Viabilizar a Reformada AMA Sacomã e PS Augusto Gomes de Mattos para transformar em UPA tipo III.	A proposta faz parte do planejamento da CRS e será contemplada neste quadriênio.	
Itaim Paulista	2 UBS na vila Curuçá - 2 UBS na vila Curuçá 1 na Curuçá nova e outra na Curuçá velha parte de baixo ,para as novas moradias que já têm e que estão sendo construídas	Será realizado estudo de viabilidade pela CRS do território.	
Itaim Paulista	Ampliação do hora certa do itaim - Ampliação do hora certa do Itaim, pois está pequeno para a população do Itaim que é mais de 400,0000 pessoas. Pois retorna pequena para o atendimento pois tem como ampliar	É reconhecida a necessidade de melhoria pela CRS. Em estudo de viabilidade.	
Itaim Paulista	Consultório de rua em Itaim Paulista e regiões - Devido a alta demanda de pessoas em situação de rua na região do Itaim Paulista e adjacências, se faz necessario uma equipe multidisciplinar flutuante nas ruas para esta população	Contemplado no PMS - Ampliar o número de equipes de Consultório na Rua com Implantação de mais 6 equipes. Será implantada equipe no território.	2.10

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Itaim Paulista	CENTRO DE REFERÊNCIA DO IDOSO / UNIDADE DE REFERÊNCIA SAÚDE DO IDOSO - CRIAÇÃO DE CENTROS DE REFERÊNCIA DO IDOSO NO DA ITAIM PAULISTA/CURUÇA POIS É ALTO O NÚMERO DE IDOSOS DA POPULAÇÃO	Em relação à URSI, existe proposta no Plano de Municipal de Saúde de ações de fortalecimento das URSI existentes com melhoria na estrutura física e RH.	2.15
Itaim Paulista	PRÉDIO PRÓPRIO PARA TRANSFERÊNCIA DA UBS ESF JARDIM ROBRU MESSIAS JOSÉ DA SILVA - UBS necessita de prédio próprio mais amplo, com estrutura adequada, que possibilite distribuição de salas mais arejadas e atendimento da população no interior da UBS.	É reconhecida a necessidade de melhoria pela CRS. Em estudo de viabilidade.	
Itaim Paulista	AMPLIAÇÃO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO II JARDIM CAMARGO NOVO - Ampliação do Centro Especializado em Reabilitação II Jd Camargo Novo (acréscimo de área física) conforme Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017- Plano Saúde sem Limite- e conceito de Ambiência trazido na Política Nacional de Humanização.	Este CER divide área com uma UBS e possui espaço físico insuficiente. É reconhecida a necessidade pela CRS. Em busca de imóvel adequado.	2.18
Itaquera	Ampliação de 3 Equipes Programa Acompanhante do Idoso (PAI) para STS Itaquera - Atualmente a STS Itaquera dispõe de 540 mil habitantes sendo que 11% da população é idosa e por isso, solicitamos ampliação da Equipe PAI para os Distritos de Itaquera, José Bonifácio e Cidade Líder. A Equipe do PAI de Itaquera, de acordo com a população atual, necessitará de 20 acompanhantes.	Previsto no Plano Municipal de Saúde implantação de 8 novos PAIs para o Município de São Paulo.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Itaquera	CONTRATAÇÃO DE EMERGÊNCIA PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA - Sabemos que não tem perspectiva de abertura de concurso público, e o serviços da administração direta sofrem com grande déficit de profissionais de todas as categorias. Muitos funcionários estão aposentando, e não tem reposição. Outros em desvio de função, que não conseguem suprir a demanda.	SMS possui concursos públicos realizados pela extinta AHM, em vigência, com candidatos remanescentes que contemplam amplo conjunto de categorias do quadro da saúde, além de AGPP e assistente social, com exceções de alguns cargos tais como medicina veterinária e algumas especialidades médicas básicas. Devemos esclarecer ainda, que as unidades de saúde estão entrando para gestão (OSS) e as vagas dos equipamentos sob gestão direta podem ser oferecidas aos servidores que não tenham interesse em permanecer nas unidades em contrato de gestão. Com referência à contratação de emergência, esta forma de ingresso não se encontra amparada legalmente nos casos de reposição por vacâncias quer sejam por aposentadorias, dispensas, exonerações ou óbitos, não se aplicando também em virtude da existência de candidatos remanescentes de concursos públicos.	
Itaquera	Implantação de PICS na RAS -Implantar e implementar Práticas Integrativas e complementares na rede de atenção de saúde (RAS) estimulando os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde.	Contemplado no Plano Municipal- Objetivo: Promoção de saúde por meio das PICS Meta Quadrienal: 90% de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimentos individuais de Práticas Integrativas e Complementares. Ampliar em 40% o número de atividades coletivas. Programado para 2022 realizar cursos de formação em Acupuntura, auriculoterapia e aromaterapia. Capacitar profissionais em cursos de Lian Gong em 18 terapias, Tai chi Pai Lin, Dança Circular e Meditação.	1.11

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Itaquera	Realização de concurso públicos para CECCO, STS, UVIS, AE e CRS - Realização de concursos públicos para Centros de Convivência e Cooperativa, Supervisão Técnica de Saúde, Unidade Vigilância em Saúde e Ambulatório de Especialidades e Coordenadorias Regionais de Saúde	SMS possui concursos públicos realizados pela extinta AHM, em vigência, com candidatos remanescentes que contemplam amplo conjunto de categorias do quadro da saúde, além de AGPP e assistente social, com exceções de alguns cargos tais como medicina veterinária e algumas especialidades médicas básicas. Devemos esclarecer ainda, que as unidades de saúde estão entrando para gestão (OSS) e as vagas dos equipamentos sob gestão direta podem ser oferecidas aos servidores que não tenham interesse em permanecer nas unidades em contrato de gestão. Com referência à contratação de emergência, esta forma de ingresso não se encontra amparada legalmente nos casos de reposição por vacâncias quer sejam por aposentadorias, dispensas, exonerações ou óbitos, não se aplicando também em virtude da existência de candidatos remanescentes de concursos públicos.	
Itaquera	HORA CERTA - Como moradora da região de Itaquera, gostaria de ter uma unidade de HORA CERTA na região.	Há uma AMA Especialidades no território que está em reforma. A CRS estudo de adaptação dos serviços de especialidade para Hospital-Dia.	
Itaquera	Criação de um Serviço Especializado de Atendimento à Vítima de Violência - Solicitamos a criação de um Centro de Referência para acolhimento e atendimento psicológico e social, além de orientação e encaminhamento jurídico, que atenda a Criança, ao Adolescente, à Mulher, Pessoas com Deficiência, LGBTQI+, Idosos e Homens, vítimas de violências e seus familiares.	Esta demanda é pertinente, porém não corresponde as atribuições da Secretaria Municipal da Saúde (SMS). Neste Plano está pactuada o fortalecimento da Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde da Pessoas em Situação de Violência, além de ações para aprimoramento das notificações.	2.19

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Itaquera	AMPLIAÇÃO A UBS/URSI CONJUNTO AE CARVALHO - Unidade inaugurada em abril de 2018, na proposta inicial a unidade seria uma URSI, devido a estrutura fisica limitada, mas o território necessitava de uma UBS devido a vulnerabilidade. Hoje a comunidade percebe que o espaço físico e o território de abrangência estão com fragilidades.	Reconhecida a necessidade. Necessária busca de novo imóvel para URSI.	
Jabaquara	Escola Técnica em saúde e Tecnologia no Jabaquara - Criação de Escola Técnica em Saúde e Tecnologia no Jabaquara verificando a possibilidade junto com EMS-SE.	Os trabalhadores do Jabaquara fazem parte da região atendida pela EMSR Sudeste. Dentro da Escola de Saúde, está a ETSUS, escola técnica do SUS, responsável pela capacitação de nível técnico. Em 2021 e 2022 temos programada, através do MS, a capacitação técnica de 100% dos ACS e ACEs.	
Jabaquara	Leitos de curta permanência nos hospitais gerais do município - Na lógica do cuidado territorial e comunitário, necessários leitos de curta permanência em hospital geral para situações de crise.	Para os leitos de hospitais gerais já é preconizada a internação com tempo de permanência restrito a necessidade do cuidado, otimizando assim o recurso e o giro do leito. Essa proposta pretende estabelecer processos de qualidade e gestão do cuidado, bem como, suporte da rede de saúde para efetivar a desospitalização do paciente em tempo adequado. Estão em processo de implementação de estabelecimentos de saúde com foco assistencial de CCI - Cuidados Continuados Integrados para fortalecimento da RAS.	
Jabaquara	UPA ODONTOLOGICO - Promover a implantação de serviço de pronto socorro odontológico em UPA, Pronto Socorro, Pronto Atendimento ou AMA 24 horas nas 32 subprefeituras do município de São Paulo.	A proposta inserida no Plano Municipal é de ampliação do nº de plantões odontológicos em períodos vagos dos serviços de urgência com saúde bucal já existentes. Além disso, é diretriz a implantação de equipes de Saúde Bucal nos novos serviços de urgência e emergência. Atualmente, todas as UBSs com equipes de Saúde Bucal realizam atendimentos de urgência odontológicos.	1.9

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Jabaquara	Reabilitação das vítimas sequeladas pelo COVID19 - Ampliar a estrutura de assistência às pessoas sequeladas pelo COVID19	Contemplado no Plano Municipal de Saúde - Ampliar a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica - Ampliar a resolutividade na assistência à saúde da Atenção Básica no município de São Paulo As limitações geradas pela COVID 19 colocam a pessoa numa condição de deficiência temporária e a reabilitação destas sequelas geralmente estão relacionadas à fisioterapia respiratória, fisioterapia motora, treino para recuperação das atividades de vida diária e instrumentais de vida diária, recuperação de aspectos de deglutição e linguagem, além de aspectos cognitivos e emocionais. Estas ações são realizadas pelas equipes multiprofissionais da AB, nos Centros Especializados em Reabilitação- CER e em alguns serviços conveniados. Profissionais destes serviços participaram de Lives e atualizações técnicas, foi elaborado documento com diretrizes técnicas, manual de exercícios, entre outros; os CER com profissionais com formação em fisioterapia respiratória receberam equipamentos para implementar esta ação; está sendo incluído no e-saúde ficha para monitorar o impacto deste processo. A STS possui um CER II, com espaço insuficiente para atender os diversos processo de reabilitação. No PMS consta a implementação de 6 CER, sendo o CER Vila Mariana um deles. Já existe local e recurso financeiro para a reforma, o CER II será um CER III e com estrutura mais adequada para atender pessoas com sequelas pós covid e outros tipos de deficiências. Porém, devido a extensão do território e a necessidade da população para atendimento, é possível estudar a possibilidade de implantar um CER na região do Jabaquara. E sendo necessário, a população da STS contará com mais um equipamento para atender PcD, entre eles as que tiveram sequelas da COVID, além de ampliar acesso a pessoa com deficiência intelectual, bebês de risco e TEA.A proposta seria retomar e fortalecer as atividades nos polos similares à Academia da Saúde existentes (hoje temos 15 com 11 destes habilitados recebendo repasse mensal do MS). Nestas atividades podem ser programadas com equipe multi ações voltadas à reabilitação pós covid dos casos leves e moderados.	2.1; 2.18 1.20

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Jabaquara	AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE NO TERRITÓRIO DO JABAQUARA - 1 Implantar Ambulatório de Especialidades, incluindo exames laboratoriais e um CER III, em espaço único, na AMA Integrada Americanópolis.	Em estudo pela CRS a adequação das especialidades do território.	
Jaçanã	Criação do CAPSij II Jaçanã - Implantar o CAPSij II Jaçanã para ofertar cuidado em saúde mental a crianças e adolescentes deste território, visto a sua população de 291.867 habitantes (IBGE/ est. 2010), sendo que aproximadamente 44% trata de população jovem (0 a 29 anos) que compreende a necessidade deste equipamento.	O Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos no Município de São Paulo. Em estudo de viabilidade. Reconhecida a necessidade no território pela CRS.	2.13
Jaçanã	REDE HORA CERTA -Implantação de uma REDE HORA CERTA no Distrito de Jaçanã/Tremembé	Reconhecida necessidade pela CRS. Em estudo.	
Jaçanã	IMPLANTAÇÃO DE UMA NOVA UBS JD CABUÇU - A UBS EDU CHAVES, já atende uma população superior a 70 mil atendimentos/ mês e precisa que haja a Implantação de uma NOVA UBS no bairro Jardim Cabuçu	Reconhecida necessidade pela CRS. Em estudo.	
Jaçanã	REFORMA/ADEQUAÇÃO PREDIAL PARA NOVO EQUIPAMENTO SAÚDE URSI - REFORMAR e ADEQUAR o Prédio localizado na Rua Dr. José Vicente, 228 -Tremembé	Em relação à URSI, existe proposta no Plano de Municipal de Saúde de ações de fortalecimento das URSI existentes com melhoria na estrutura física e RH. Esta reforma está em prevista no planejamento da CRS.	2.15

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Jaçanã	Implantação de UTI Pediátrica no Hospital São Luiz Gonzaga -Implantação de uma unidade de terapia intensiva pediátrica para ser referência da UPA JAÇANÃ 24h.	O Hospital São Luiz Gonzaga acabou de receber a implementação de 30 leitos de UTI Adulto, legado do investimento feito em função da pandemia. Na Zona Norte há plano para a implantação de 10 leitos de UTI pediátrica no Hospital José Soares Hungria. Deve-se ressaltar que os leitos hospitalares de UTI não são regionalizados por supervisão técnicas ou administrativas e sim pela necessidade, urgência e oferta de especialidade. No território ainda temos nos hospitais municipais: HM Vereador Jose Steropoli com 16 leitos de enfermaria e 08 de UTI, HM Hungria com 10 leitos + proposta de ampliação mais 10 Leitos de UTI, HM São Luiz Gonzaga com 20 leitos enfermaria e 12 de Cuidados Continuados Integrados (paliativos) No projeto do Hospital Brasilândia contemplado no PMS, atualmente 100% covid-19, está previsto o atendimento da demanda pediátrica: 30 leitos de enfermaria, 10 UTI Hospitais Estaduais da Região: H Mandaqui leitos segundo CNES : 51 leitos enfermaria, 08 UTI, Hospital G Taipas segundo CNES : 17 leitos de enfermaria e 04 de UTI	
Lapa	Comunicação acessível nos Serviços de Saúde da cidade de São Paulo - Todas as informações oficias e locais deverão estar em formato acessível em suas unidades ou serão direcionadas para um espaço virtual onde esse mesmo conteúdo esteja hospedado, sem que a pessoa com deficiência ou aquele que necessite de acessibilidade na comunicação tenha ônus.	As informações oficiais estão disponibilizadas nas unidades de saúde no quadro informativo. O site da Secretaria Municipal de Saúde e suas redes sociais dispõem de conteúdo em formato acessível. Além disso, é possível acesso a diversas informações em saúde por meio do aplicativo e-Saúde.	3.12

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Lapa	Reabilitação das vítimas sequeladas pelo COVID19 - Ampliar a estrutura de assistência às pessoas sequeladas pelo COVID19	Contemplado no Plano Municipal de Saúde - Ampliar a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica - Ampliar a resolutividade na assistência à saúde da Atenção Básica no município de São Paulo As limitações geradas pela COVID 19 colocam a pessoa numa condição de deficiência temporária e a reabilitação destas sequelas geralmente estão relacionadas à fisioterapia respiratória, fisioterapia motora, treino para recuperação das atividades de vida diária e instrumentais de vida diária, recuperação de aspectos de deglutição e linguagem, além de aspectos cognitivos e emocionais. Estas ações são realizadas pelas equipes multiprofissionais da AB, nos Centros Especializados em Reabilitação- CER e em alguns serviços conveniados. Profissionais destes serviços participaram de Lives e atualizações técnicas, foi elaborado documento com diretrizes técnicas, manual de exercícios, entre outros; os CER com profissionais com formação em fisioterapia respiratória receberam equipamentos para implementar esta ação; está sendo incluído no e- saúde ficha para monitorar o impacto deste processo. A STS Lapa possui um CER III pequeno, que tem atendido os casos de sequela pós-covid. Já existe planta e recurso de EP Estadual para a reforma e melhoria do espaço. No PMS consta a implementação de 6 CER, sendo o CER Lapa inicialmente pensado como um deles. Desta forma, a reforma possibilitará a ampliação da estrutura atual em reabilitação da unidade e, em se concretizando a mudança do CER Butantã para CER IV toda a CRS terá novos espaços para a implementação da reabilitação as pessoas com deficiência e com sequelas pós covid. A proposta seria retomar e fortalecer as atividades nos polos similares à Academia da Saúde existentes (hoje temos 15 com 11 destes habilitados recebendo repasse mensal do MS). Nestas atividades podem ser programadas com equipe multi ações voltadas à reabilitação pós covid dos casos leves e moderados. A academia seria parte da rede de cuidados da Atenção Básica no pós covid, junto com o CER, URSI e as UBS.	2.1; 2.18 1.20

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Lapa	PAVS em todas as unidades de Saúde Lapa A Saúde como fator intersetorial deve manter o diálogo com o Ambiente Urbano e as questões estruturais que impactam na Saúde. Olhar o território sob essa ótica é essencial.	No Plano Municipal de Saúde já contempla expandir a cobertura do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) nas Unidade Básicas de Saúde (UBS).	1.7
Lapa	Realização de concursos públicos para CECCO, UVIS, AE, STS e CRS - Realização de concursos públicos para Centros de Convivência e Cooperativa, Supervisão Técnica de Saúde, Unidade Vigilância em Saúde e Ambulatório de Especialidades.	SMS possui concursos públicos realizados pela extinta AHM, em vigência, com candidatos remanescentes que contemplam amplo conjunto de categorias do quadro da saúde, além de AGPP e assistente social, com exceções de alguns cargos tais como medicina veterinária e algumas especialidades médicas básicas. Devemos esclarecer ainda, que as unidades de saúde estão entrando para gestão (OSS) e as vagas dos equipamentos sob gestão direta podem ser oferecidas aos servidores que não tenham interesse em permanecer nas unidades em contrato de gestão. Com referência à contratação de emergência, esta forma de ingresso não se encontra amparada legalmente nos casos de reposição por vacâncias quer sejam por aposentadorias, dispensas, exonerações ou óbitos, não se aplicando também em virtude da existência de candidatos remanescentes de concursos públicos.	
Lapa	CEO Lapa -Definir um local para a instalação do CEO Lapa, melhorando as condições de trabalho dos Cirurgiões Dentistas para diminuição das Filas de Espera das especialidades Odontológicas	A escolha do local para as novas instalações do CEO Lapa está em discussão na região junto Conselho Gestor. Atualmente, o serviço está fragmentado, porém não houve interrupção dos atendimentos dentro das Especialidades Odontológicas. Está prevista a mudança para imóvel adequado.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Lapa	Reformar e equipar o Hospital Sorocabano -Necessidade de ter um hospital público de média complexidade na região	O Hospital Sorocabana está em processo de transição da assistência para não Covid-19. Está previsto 30 milhões em emenda parlamentar para execução do projeto básico e executivo. Após essa fase, será realizado planejamento de readequação do espaço físico para ampliação do atendimento.	
M Boi Mirim	01(uma) Unidade de Referência à Saúde do Idoso em cada uma das 32 subprefeituras - Promover a implantação de pelo menos 01(uma) Unidade de Referência à Saúde do Idoso em cada uma das 32 subprefeituras desprovida do serviço de URSI	Em relação à URSI, existe proposta no Plano de Municipal de Saúde de ações de fortalecimento das URSI existentes com melhoria na estrutura física e RH.	2.15
M Boi Mirim	ONCOLOGIA COM QUIMITERAPIA - Promover, a cada 01 (um) milhão de habitantes do território da Coordenadoria Regional de Saúde(CRS) / SMS, a implantação PÚBLICA de pelo menos 01 (um) Centro Clínico Especializado e de Referência ao tratamento Oncológico com Quimioterápicos (CERTO_ QR).	Conforme a PORTARIA SAES/MS Nº 1399, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2019 os Serviços Especializados em Oncologia devem ser implantados de acordo com o volume de casos de câncer anual na região e não por milhão de habitantes, conforme o CAPÍTULO II – PARÂMETROS REFERENCIAIS PARA O PLANEJAMENTO REGIONAL da citada Portaria. Desta feita esta proposta está em contrariedade à Legislação Federal.	2.23
M Boi Mirim	Promover a expansão do NASF Saúde Mental - Promover a expansão do NASF Saúde Mental implantando pelo menos 02 (duas) equipes em território de Subprefeitura que contenha UBS com Programa de Saúde da Família (PSF).	Contemplado no Plano Municipal de Saúde - Ampliar a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, TO, fonoaudiólogo, assistente social, educador físico) - Ampliar a resolutividade na assistência à saúde da Atenção Básica no município de São Paulo. Considerado viável pela CRS e em estudo.	2.1

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
M Boi Mirim	Promover a implantação de pelo menos 01(uma) unidade híbrida ILPI - Promover a implantação de pelo menos 01(uma) unidade híbrida ILPI, pela ordem, nas 32 Subprefeituras e, na sequência, nos 96 distritos administrativos do município com atendimento in loco da equipe de profissionais da saúde.	ILPI é um equipamento de SMADS. A SMS não faz implantações, mas colabora, em parceria, com os equipamentos ofertados por SMADS.	2.17
M Boi Mirim	Reabilitação das vítimas sequeladas pelo COVID19 - Ampliar a estrutura de assistência às pessoas sequeladas pelo COVID19	Contemplado no Plano Municipal de Saúde - Ampliar a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, TO, fonoaudiólogo, assistente social, educador físico) - Ampliar a resolutividade na assistência à saúde da Atenção Básica no município de São Paulo As limitações geradas pela COVID 19 colocam a pessoa numa condição de deficiência temporária e a reabilitação destas sequelas geralmente estão relacionadas à fisioterapia respiratória, fisioterapia motora, treino para recuperação das atividades de vida diária e instrumentais de vida diária, recuperação de aspectos de deglutição e linguagem, além de aspectos cognitivos e emocionais. Estas ações são realizadas pelas equipes multiprofissionais da AB, nos Centros Especializados em Reabilitação- CER e em alguns serviços conveniados. Profissionais destes serviços participaram de Lives e atualizações técnicas, foi elaborado documento com diretrizes técnicas, manual de exercícios, entre outros; os CER com profissionais com formação em fisioterapia respiratória receberam equipamentos para implementar esta ação; está sendo incluído no e- saúde ficha para monitorar o impacto deste processo. A STS M Boi Mirim possui um CER IV, que tem atendido os casos de sequela pós-covid. Pelo tamanho do território existe a necessidade de novo CER. A CRS tem verificado a possibilidade de mais uma CER na região do Jd São Luiz em M'Boi e novo CER na região de Campo Limpo. No PMS consta a implantação de 4 CER, sendo 2 CRS Sul. E sendo implantados reforçariam as ações de reabilitação da CRS Sul, ampliando o cuidado para as pessoas com deficiência permanentes e temporárias que precisam de serviços especializados, como as sequelas pós covid. A proposta seria retomar e fortalecer as atividades nos polos similares à Academia da Saúde existentes (hoje temos 15 com 11 destes habilitados recebendo repasse mensal do MS). Nestas atividades podem ser programadas com equipe multi ações voltadas à reabilitação pós covid dos casos leves e moderados. A academia seria parte da rede de cuidados da Atenção Básica no pós covid, junto com o CER, URSI e as UBS.	1.20; 2.1; 2.18;

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
M Boi Mirim	Realização de concurso públicos para CECCO, STS, UVIS, AE e CRS - Realização de concursos públicos para Centros de Convivência e Cooperativa, Supervisão Técnica de Saúde, Unidade Vigilância em Saúde e Ambulatório de Especialidades e Coordenadorias Regionais de Saúde	SMS possui concursos públicos realizados pela extinta AHM, em vigência, com candidatos remanescentes que contemplam amplo conjunto de categorias do quadro da saúde, além de AGPP e assistente social, com exceções de alguns cargos tais como medicina veterinária e algumas especialidades médicas básicas. Devemos esclarecer ainda, que as unidades de saúde estão entrando para gestão (OSS) e as vagas dos equipamentos sob gestão direta podem ser oferecidas aos servidores que não tenham interesse em permanecer nas unidades em contrato de gestão. Com referência à contratação de emergência, esta forma de ingresso não se encontra amparada legalmente nos casos de reposição por vacâncias quer sejam por aposentadorias, dispensas, exonerações ou óbitos, não se aplicando também em virtude da existência de candidatos remanescentes de concursos públicos.	
Mooca	Ampliação do equipamento UBS AMA Integrada Água Rasa -Ampliação do espaço físico da UBS AMA Integrada Água Rasa, justifica a sua importância e urgência quando consideramos que o contingente cadastrada no território é cerca de 82.846 mil pessoas e recentemente recebemos a ampliação da equipe técnica.	É reconhecida a necessidade de implantação de UBS neste território. É dependente de disponibilidade financeiro-orçamentária.	
Mooca	Criação de Núcleos de Convivência para Idosos - A Mooca é um bairro populoso com poucas opções de espaços de convivência para pessoas idosas que precisam dar um sentido à sua vida. Esta região merece pelo menos dois núcleos de convivência para idosos. Como sempre comento em minhas falas: quanto mais fila para entrar no NCI, menos fila no INSS!	Esta demanda é pertinente, porém não corresponde as atribuições da Secretaria Municipal da Saúde (SMS).	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Mooca	PLATAFORMA DE COOPERAÇÃO NOS CONSELHOS DE SAÚDE -Construir na Internet uma Plataforma Aberta de Cooperação do SUS nos conselhos de saúde com a participação de gestores, usuários, trabalhadores e academia para organizarmos a participação popular, o controle social, a descentralização e a Integralidade com suas Linhas de Cuidado.	Informamos que o controle social através dos conselheiros de saúde, já utilizam meios de comunicação como redes sociais, plataformas de reuniões, páginas especificas na internet do conselho pelo site da secretaria de saúde, reuniões diversas via remota e hibridas, com a participação dos seguimentos usuário, trabalhador, convidados e gestores, reuniões diárias, com cursos, palestras e outros. A Prefeitura já disponibiliza equipamentos, tais como a plataforma participe mais para o uso popular, garantindo o acesso do controle social e acolhendo informações.	3.20
Mooca	Projeto implantação UBS região Belenzinho/Catumbi - Devido aumento de usuários a UBS Belezinho, é urgente a implantação de uma nova unidade que atenda a população crescendo da região como imigrantes , moradores em estado de rua e diversos serviços que são incluídos na unidade, atendimentos especializado.Proposta 362 da 20 CMS de 2019.	É reconhecida a necessidade de implantação de UBS neste território. É dependente de disponibilidade financeiro-orçamentária.	
Mooca	Realização de concurso públicos para CECCO, STS, UVIS, AE e CRS - Realização de concursos públicos para Centros de Convivência e Cooperativa, Supervisão Técnica de Saúde, Unidade Vigilância em Saúde e Ambulatório de Especialidades e Coordenadorias Regionais de Saúde	SMS possui concursos públicos realizados pela extinta AHM, em vigência, com candidatos remanescentes que contemplam amplo conjunto de categorias do quadro da saúde, além de AGPP e assistente social, com exceções de alguns cargos tais como medicina veterinária e algumas especialidades médicas básicas. Devemos esclarecer ainda, que as unidades de saúde estão entrando para gestão (OSS) e as vagas dos equipamentos sob gestão direta podem ser oferecidas aos servidores que não tenham interesse em permanecer nas unidades em contrato de gestão. Com referência à contratação de emergência, esta forma de ingresso não se encontra amparada legalmente nos casos de reposição por vacâncias quer sejam por aposentadorias, dispensas, exonerações ou óbitos, não se aplicando também em virtude da existência de candidatos remanescentes de concursos públicos.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Mooca	Transformação de CAPS II em CAPS III nas 32 Subprefeituras -A necessidade de efetiva atenção na Saúde Mental exige incremento na gama de serviços oferecidos.	O Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos no Município de São Paulo	2.13
Parelheiros	Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial na atenção básica - Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial na atenção básica [e seus 7 eixos], com operacionalização e gestão resolutiva, permitindo o funcionamento adequado e oferta de serviços aos usuários do SUS.	O Plano Municipal de Saúde prevê a reclassificação de 6 CAPSs II para III	2.13
Parelheiros	Implantação de CER III nos territórios das Subprefeituras - Promover a implantação de pelo menos um CER III em cada Subprefeitura	Os tipos de CER vem sendo implementados conforme necessidade e possibilidade dos diversos territórios. No PMS consta a implantação de 4 novos CER e implementação/adequação de 10 CER. O CER Milton Alfred, na Capela do Socorro, foi recentemente transformado em CER IV, sendo referência para os casos que não conseguem ser atendidos no CER II Parelheiros, cuja ampliação depende da disponibilidade de espaço físico. Há discussão no território sobre a sua ampliação. Com a finalização da construção da UPA, o Balneário São José poderá dispor de mais espaço, criando uma sala maior de fisioterapia, sala de AVD e sala de integração sensorial. Com a proposta de criação de uma novo CER III (auditiva, física, intelectual) em Capela do Socorro mais próximo a região de Interlagos a CRS entende que será suficiente para acolher a demanda dos dois territórios (Capela e Parelheiros). A proposta da CRS para Parelheiros é de potencializar o CER II Parelheiros com ampliação dos espaços.	2.18 1.20

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Parelheiros	Implantação de PICS na RAS - Implantar e implementar Práticas Integrativas e complementares na rede de atenção de saúde (RAS) estimulando os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde.	Contemplado no Plano Municipal- Objetivo: Promoção de saúde por meio das PICS Meta Quadrienal: 90% de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimentos individuais de Práticas Integrativas e Complementares. Ampliar em 40% o número de atividades coletivas. Programado para 2022 realizar cursos de formação em Acupuntura, auriculoterapia e aromaterapia. Capacitar profissionais em cursos de Lian Gong em 18 terapias, Tai chi Pai Lin, Dança Circular e Meditação.	1.11
Parelheiros	01(uma) Unidade de Referência à Saúde do Idoso em cada uma das 32 subprefeituras - Promover a implantação de pelo menos 01(uma) Unidade de Referência à Saúde do Idoso em cada uma das 32 subprefeituras desprovida do serviço de URSI	Em relação à URSI, existe proposta no Plano de Municipal de Saúde de ações de fortalecimento das URSI existentes com melhoria na estrutura física e RH.	2.15
Parelheiros	Promover a ampliação em 100% do serviço de SAMU	Na CRS Sul, STS Parelheiros, possuímos os seguintes recursos: Base Hosp Parelheiros- 2 Ambulâncias de SBV Base Anchieta - 1 Ambulância de suporte intermediário - Com Enfermeiro Base Marsilac - Ambulância de SBV. Total de 4 equipes	2.24
Penha	AMPLIAÇÃO DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIAS DA FAMILIA / REVER TERRITORIALIZAÇÃO - De acordo com o aumento do número populacional do território, necessitamos da ampliação do serviço. E uma melhor territorialização.	É reconhecida a necessidade pela CRS, pois há uma baixa cobertura de EsF neste território. Está prevista a construção de UBS Conselheiro Trindade que aportará novas 4 equipes eSF.	2.3

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Penha	Implantar prontuário eletrônico em todos equipamentos de saúde - Para um melhor e mais ágil atendimento em todas unidades com todo sistema integrado	Neste PMS está pactuada a ampliação do prontuário eletrônico para 100% da Atenção Básica e o fortalecimento do uso da telemedicina. É considerado indispensável para o aumento do uso da tecnologia no cuidado em saúde a melhoria das condições de infraestrutura da rede de saúde, contempladas neste planejamento.	3.40 2.29
Penha	VIABILIZAR AMPLIAÇÃO/ READEQUAÇÃO DA UBS VILA GUILHERMINA - Viabilizar readequação da UBS vl. Guilhermina, com ampliação de ESF e Saúde bucal. Já tem o terreno disponível.	No Plano Municipal, a meta para aumentar a cobertura de Saúde Bucal no Município de São Paulo inclui a Implantação do serviço de Saúde Bucal em UBSs com espaços disponíveis identificados. A readequação da UBS está em estudo e a STS já informou a Subprefeitura interesse no terreno. A cessão não ainda não foi viabilizada.	1.8
Penha	Ampliação Hospital Alexandre Zaio com retirada do AMA para área do estacionamento - Conforme visita do Secretário Edson Aparecido no local em 2019 e compromisso assumido em Audiência Pública na Camara Municipal, seriam feitas ampliações no Hospital e transferência do AMA para área externa dentro do próprio terreno do Zaio. Documentos foram protocolados e enviados ao Secretário	Neste PMS estão contempladas reforma de 7 hospitais municipais, incluso o HM Alexandre Zaio	2.22

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Penha	Realização de concursos públicos para CECCOs, Supervisão Técnica de Saúde e UVIS - Concurso público para reposição de aposentadorias	SMS possui concursos públicos realizados pela extinta AHM, em vigência, com candidatos remanescentes que contemplam amplo conjunto de categorias do quadro da saúde, além de AGPP e assistente social, com exceções de alguns cargos tais como medicina veterinária e algumas especialidades médicas básicas. Devemos esclarecer ainda, que as unidades de saúde estão entrando para gestão (OSS) e as vagas dos equipamentos sob gestão direta podem ser oferecidas aos servidores que não tenham interesse em permanecer nas unidades em contrato de gestão. Com referência à contratação de emergência, esta forma de ingresso não se encontra amparada legalmente nos casos de reposição por vacâncias quer sejam por aposentadorias, dispensas, exonerações ou óbitos, não se aplicando também em virtude da existência de candidatos remanescentes de concursos públicos.	
Perus	Construção da UBS (Unidade Básica de Saúde) Jardim Adelfiori - Perus - Solicitação antiga da população devido grande vazio assistencial existente na abrangência desta UBS dos bairros a sua volta até a divisa de Caieiras.	Em estudo pela CRS. Reconhecida a necessidade de ampliação da cobertura. É dependente de disponibilidade financeiro-orçamentária.	
Perus	Construção da UBS Jardim Jaraguá (KM 22) - Distrito Anhanguera - Uma luta de mais de 10 anos, no qual jão existe terreno que estão com a responsabilidade da SMS (Secretaria Municipal de Saúde), além de atender uma população estimada entre 30.000 a 35.000 pessoas.	Em estudo pela CRS. Reconhecida a necessidade de ampliação da cobertura. É dependente de disponibilidade financeiro-orçamentária.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Perus	Implantação do PAI (Programa Acompanhantes de Idosos) no distrito Anhanguera - No distrito Perus e Anhanguera, o únicio programa implantado na região é o PAI (Programa de Atendimento ao Idoso) em Perus, que atende por volta de 120 pessoas com uma grande lista de espera. Uma necessidade crescente no Distrito Anhanguera.	Previsto no Plano Municipal de Saúde implantação de 8 novos PAIs para o Município de São Paulo. É prevista a implantação pela CRS neste território.	2.15
Perus	Implantação do CAPS (Centro de Atenção Psicosocia) Álcool e Drogras - Devido o crescimento principalmente pelos jovens o consumo de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas, sendo o mais próximo ser em Pirituba, no qual atende quatro distritos Perus, Anhanguera, Jaraguá e Pirituba e a maioria da população não conseguir acesso fácil, este CAPS serão de grande importância.	Em estudo pela CRS. Reconhecida a necessidade neste território. É dependente de disponibilidade financeiro-orçamentária.	
Perus	Implantação de um Hospital e Maternidade Municipal Perus e Distrito Anhanguera - Temos uma população estimada em 300.000 habitantes, existem somente 27 leitos na UPA Perus e o hospital de referência de Perus é o HGT (Hospital Geral de Taipas) e o hospital de Pirituba para Anhanguera. Temos três importantes rodovias (Anhanguera, Bandeirantes e Rodoanel).	Há previsão de entrega da UPA III City Jaraguá até 12/21. A região também conta com os Hospitais municipais Hospital José Soares De Hungria, Hospital Mario de Moraes Altenfelder (Cachoerinha), HM Vereador Jose Steropoli e H São Luiz Gonzaga. No PMS consta a operacionalização do Hospital M Brasilândia como Hospital Geral. Além destes, a região conta com os Hospitais Estaduais Geral de Taipas, Mandaqui e V Nova Cachoeirinha.	2.22

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Perus	concurso para os 24 CECCOs da Cidade de São Paulo -investimento para abertura de concurso público para os 24 CECCOs da Cidade de São Paulo, concurso para profissionais de nível superior, médio e administrativos,visando aumento no escopo de atividades e reposição das aposentadorias. "	SMS possui concursos públicos realizados pela extinta AHM, em vigência, com candidatos remanescentes que contemplam amplo conjunto de categorias do quadro da saúde, além de AGPP e assistente social, com exceções de alguns cargos tais como medicina veterinária e algumas especialidades médicas básicas. Devemos esclarecer ainda, que as unidades de saúde estão entrando para gestão (OSS) e as vagas dos equipamentos sob gestão direta podem ser oferecidas aos servidores que não tenham interesse em permanecer nas unidades em contrato de gestão. Com referência à contratação de emergência, esta forma de ingresso não se encontra amparada legalmente nos casos de reposição por vacâncias quer sejam por aposentadorias, dispensas, exonerações ou óbitos, não se aplicando também em virtude da existência de candidatos remanescentes de concursos públicos.	
Pinheiros	Caps Infanto Juvenil - subprefeitura de Pinheiros - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL – CAPSij	Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos no Município de São Paulo. Há um CAPS IJ na STS (CAPS IJ Lapa)	2.13
Pinheiros	ILPI - serviço híbrido SMADS/SMS - Instituição de Longa Permanência para idoso (ILPI)	ILPI é um equipamento de SMADS. A SMS não faz implantações, mas colabora, em parceria, com os equipamentos ofertados por SMADS.	2.17
Pinheiros	Rede Hora Certa = Implantação de um Rede Hora Certa no centro do território de Pinheiros, para suprir a falta de médicos de especialidades e exames dos moradores e trabalhadores e a crescente demanda de novos usuários que perderam e perdem seus planos de saúde.	O território possui um Hospital-Dia de referência, o Hospital-Dia Lapa.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Pinheiros	Ursi UBS Jardim Edite - UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO	Em relação à URSI, existe proposta no Plano de Municipal de Saúde de ações de fortalecimento das URSI existentes com melhoria na estrutura física e RH.	2.15
Pinheiros	Implantação do Hospital Veterinário Público em Pinheiros, região Oeste. = Programa de Metas 2021-2024 (Metas 65): ter a implantação de um Hospital Veterinário Público,em Pinheiros,região Oeste,considerando o grande número de idosos em nossa região, dentre outros,moradores, tutores, e protetores, inclusive, moradores de rua.	A Prefeitura Municipal de São Paulo oferece o serviço de hospitais veterinários públicos por meio de Termo de Colaboração com Organização da Sociedade Civil selecionada através de Chamamento Público. O atendimento é exclusivo aos munícipes de São Paulo e, prioritariamente, àqueles assistidos por programas sociais. Ressaltamos que um dos princípios da Guarda Responsável preconiza que o tutor, antes de decidir ter um animal de estimação, esteja ciente de todas as suas responsabilidades, inclusive, de que será o responsável por prover recursos para atendimento veterinário ao animal sempre que necessário, ao longo de toda a vida do animal. Nesse sentido, o atendimento público se justifica à população que não tem acesso à medicina veterinária. Atualmente o município dispõe de três unidades, as quais estão localizadas nas regiões Leste, Norte e Sul do município. Estudo realizado para definição das áreas prioritárias para realização dos mutirões de castração na cidade sinalizou as regiões de maior carência no município também para atendimento veterinário, considerando para esse resultado maior grau de exclusão social e maior população animal, entre outros indicadores. Embora haja distritos prioritários localizados na região Oeste, o distrito administrativo de Pinheiros não figura no ranking. Desta forma, nova unidade de Hospital Veterinário Público terá sua localização definida tecnicamente de acordo com o referido ranking de regiões prioritárias.	2.30

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Pinheiros	UPA Pinheiros - área central de Pinheiros - A região de Pinheiros necessita de uma Unidade de Pronto Atendimento no centro do território. Hoje os recursos de urgência e emergência ficam nos extremos dificultando o acesso da população.	O Pronto-Socorro Lapa será reformado e transformado em UPA III referência para todo o território.	2.22
Pirituba-Jaraguá	FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL ATRAVÉS DAS MIDIAS - DIVULGAR O CONTROLE SOCIAL DE SAÚDE ATRAVÉS DAS MÍDIAS ABERTAS, COMO TV E RÁDIO.	Para o fortalecimento do controle social, a Secretaria da Saúde por meio das redes sociais próprias do controle sociais (Facebook, Instagram e Youtube), instrumentos esses digitais usado para divulgação dos trabalhos e outros	3.11 3.20
Pirituba-Jaraguá	Implantação de uma URSI PIRITUBA - Implantar URSI no território.	Em relação à URSI, existe proposta no Plano de Municipal de Saúde de ações de fortalecimento das URSI existentes com melhoria na estrutura física e RH.	2.15
Pirituba-Jaraguá	Proposta nova alocação do AE Pirituba (Ambulatório de Especialidades Pirituba). - Proposta de estudos sobre nova localização do Ambulatório de Especialidades Pirituba	É reconhecida a necessidade pela CRS do território. Em estudo.	
Pirituba-Jaraguá	Protocolos clínicos em PICS - Necessidade de implantação de protocolos clínicos	Contemplado no Plano Municipal- Objetivo: Promoção de saúde por meio das PICS Meta Quadrienal: 90% de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimentos individuais de Práticas Integrativas e Complementares. Ampliar em 40% o número de atividades coletivas. Programado para 2022 realizar cursos de formação em Acupuntura, auriculoterapia e aromaterapia. Capacitar profissionais em cursos de Lian Gong em 18 terapias, Tai chi Pai Lin, Dança Circular e Meditação.	1.11

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Pirituba-Jaraguá	Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial na atenção básica - Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial na atenção básica e seus 7 eixos, com operacionalização e gestão resolutiva, permitindo o funcionamento adequado e oferta de serviços aos usuários do SUS	No Plano Municipal está prevista a elaboração da linha de cuidado da saúde mental na AB e a publicação de documento norteador da RAPS de São Paulo. Estes temas estarão contemplados nestes documentos. Está planejado implantação de um CAPS IJ III no território.	2.13
Pirituba-Jaraguá	IMPLANTAÇÃO DE UM CENTRO DE REABILITAÇÃO - CER - CONSTRUIR E IMPLEMENTAR CENTRO DE REABILITAÇÃO, COM SEUS DIVERSOS DE SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO COMO, FISÍCA E NEUROLÓGICA. NO TERRITÓRIO DE PIRITUBA / JARAGUÁ	O PMS contempla criação de 4 CER. Já foi identificado local e elaborado planta para a implantação de um CER III em Pirituba. Atualmente a CRS está em busca de recursos financeiros. É uma ação importante, pois a STS não dispõe de CER.	1.20
Santana - Tucuruvi	AMA Wamberto Dias Costa - Transformação no Atendimento de 12 para 24 Horas. - Transformação no funcionamento de 12 para 24 Horas, visando manter e abranger o serviço de qualidade já existente, considerando toda demanda da população e mitigar o alto fluxo de atendimento no Pronto Socorro de Santana e da UPA Jaçanã.	É reconhecida a necessidade pela CRS do território. Em estudo.	
Santana - Tucuruvi	Unidade de Referencia à Saúde do Idoso – URSI - criar em todas as Sub Prefeituras da coordenadoria norte Unidades de Referência à Saúde do Idoso pois temos demanda reprimida neste segmento	Em relação à URSI, existe proposta no Plano de Municipal de Saúde de ações de fortalecimento das URSI existentes com melhoria na estrutura física e RH.	2.15

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Santana - Tucuruvi	A.E. Tucuruvi (Armando Aguiar Pupo) - ReformaGeral e Especialidades. - Esta unidade necessita de Reformageral, interna e externamente, de caráter urgente: Telhado, instalações elétricas e hidráulicas, rede de esgoto, assim como reestruturação da telefonia e informática, aquisição de novos equipamentos de especialidades e contratação de diversos profissionais.	Previstas adequações no equipamento neste quadriênio.	2.22
Santana - Tucuruvi	CONSTRUÇÃO DE MAIS UMA UNIDADE DE UBS NO LAUZANE/MANDAQUI - Construir mais uma unidade de saúde básica no Mandaqui, pois a existente que foi construída na década de 70 tem sua capacidade de atendimento em 30 mil pessoas. Atualmente o espaço nunca foi ampliada e esse mesma unidade atende atualmente 70 mil pessoas aproximadamente. Muito desumano isso!	É reconhecida a necessidade pela CRS do território. Em estudo.	
Santana - Tucuruvi	CONCURSO PÚBLICO NA SAÚDE - O concurso público tem que ocorrer, pois na terceirização dependendo do político e, se envolvendo em fraude dependências de saúde que porventura estejam envolvida deixará de atender o público. Vejam o ocorrido no passado no Rio de Janeiro.	SMS possui concursos públicos realizados pela extinta AHM, em vigência, com candidatos remanescentes que contemplam amplo conjunto de categorias do quadro da saúde, além de AGPP e assistente social, com exceções de alguns cargos tais como medicina veterinária e algumas especialidades médicas básicas. Devemos esclarecer ainda, que as unidades de saúde estão entrando para gestão (OSS) e as vagas dos equipamentos sob gestão direta podem ser oferecidas aos servidores que não tenham interesse em permanecer nas unidades em contrato de gestão. Com referência à contratação de emergência, esta forma de ingresso não se encontra amparada legalmente nos casos de reposição por vacâncias quer sejam por aposentadorias, dispensas, exonerações ou óbitos, não se aplicando também em virtude da existência de candidatos remanescentes de concursos públicos.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Santo Amaro	Implantar o Programa Acompanhante de Idosos - PAI em todas as UBSs - Objetivo: Garantir o acesso a serviços de saúde e recursos comunitários a idosos em situação de fragilidade física e sem suporte familiar adequado.	Previsto no Plano Municipal de Saúde ampliação de 8 novas equipes PAI.	2.15
Santo Amaro	Indicadores nos serviços de Saúde Mental do SUS - Estabelecer conjunto de indicadores-chave para a tomada de decisões estratégicas e gestão dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), apoiando formas de monitoramento das métricas pela gestão e pelas subprefeituras.	No Plano Municipal está prevista a elaboração da linha de cuidado da saúde mental na AB e a publicação de documento norteador da RAPS de São Paulo.	2.13
Santo Amaro	PLATAFORMA DE COOPERAÇÃO NOS CONSELHOS DE SAÚDE - Construir na Internet uma Plataforma Aberta de Cooperação do SUS nos conselhos de saúde com a participação de gestores, usuários, trabalhadores e academia para organizarmos a participação popular, o controle social, a descentralização e a Integralidade com suas Linhas de Cuidado.	Informamos que o controle social através dos conselheiros de saúde, já utilizam meios de comunicação como redes sociais, plataformas de reuniões, páginas específicas na internet do conselho pelo site da secretaria de saúde, reuniões diversas via remota e híbridas, com a participação dos seguimentos usuário, trabalhador, convidados e gestores, reuniões diárias, com cursos, palestras e outros. A Prefeitura já disponibiliza equipamentos, tais como a plataforma participe mais para o uso popular, garantindo o acesso do controle social e acolhendo informações.	3.20
Santo Amaro	Parque Municipal Telefunk-Sabará - Criação do Parque Telefunk-Sabará, trata-se de uma proposta de criação do Parque Telefunk-Sabará, no terreno da antiga fábrica da empresa telefunk, no quarteirão entre a avenida Sabará x Migul Yunes x Rua Tabaré.	Esta demanda é pertinente, porém não corresponde as atribuições da Secretaria Municipal da Saúde (SMS).	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Santo Amaro	01(uma) Unidade de Referência à Saúde do Idoso em cada uma das 32 subprefeitura - Promover a implantação de pelo menos 01(uma) Unidade de Referência à Saúde do Idoso em cada uma das 32 subprefeituras desprovida do serviço de URSI .	Em relação à URSI, existe proposta no Plano de Municipal de Saúde de ações de fortalecimento das URSI existentes com melhoria na estrutura física e RH.	2.15
Santo Amaro	Realização de concurso públicos para CECCO, STS, UVIS, AE e CRS - Realização de concursos públicos para Centros de Convivência e Cooperativa, Supervisão Técnica de Saúde, Unidade Vigilância em Saúde e Ambulatório de Especialidades e Coordenadorias Regionais de Saúde	SMS possui concursos públicos realizados pela extinta AHM, em vigência, com candidatos remanescentes que contemplam amplo conjunto de categorias do quadro da saúde, além de AGPP e assistente social, com exceções de alguns cargos tais como medicina veterinária e algumas especialidades médicas básicas. Devemos esclarecer ainda, que as unidades de saúde estão entrando para gestão (OSS) e as vagas dos equipamentos sob gestão direta podem ser oferecidas aos servidores que não tenham interesse em permanecer nas unidades em contrato de gestão. Com referência à contratação de emergência, esta forma de ingresso não se encontra amparada legalmente nos casos de reposição por vacâncias quer sejam por aposentadorias, dispensas, exonerações ou óbitos, não se aplicando também em virtude da existência de candidatos remanescentes de concursos públicos.	
São Mateus	CECCO (Centro de Convivência e Cooperativas) no território de São Mateus -Os CECCOS tem como proposta promover convivência, atividades físicas, artísticas, artesanais, culturais, inclusão social, cultural, incentivo ao trabalho por meio da economia solidaria/cooperativismo, autonomia e contratualidade no território entre todas as pessoas.	Em estudo de viabilidade pela CRS.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
São Mateus	Construção da UBS Palanque - A Unidade UBS CDHU Palanque ocupa desde 2003 um salão de festas concedido pelo CDHU.	A implantação da unidade está em estudo de viabilidade pela CRS. Já foi identificado um terreno potencial.	
São Mateus	IMPLANTAÇÃO DA UBS KM 28/JARDIM NOVA CONQUISTA - A POPULAÇÃO DO KM 28 E JARDIM NOVA CONQUISTA ATUALMENTE NECESSITA SE DESLOCAR CERCA DE 4KM PARA CHEGAR ATÉ A UBS RIO CLARO, REFERÊNCIA PARA A REGIÃO. A MAIORIA DESSES DESLOCAMENTOS OCORRE A PÉ, JÁ QUE A POPULAÇÃO É VULNERÁVEL E NÃO POSSUI CONDIÇÕES DE PAGAR UM TRANSPORTE PARA ACESSAR O SERVIÇO.	É reconhecida a necessidade pela CRS do território. Em estudo.	
São Mateus	URSI em predio próprio - Construção da URSI Unidade de Referência Saúde do Idoso na Sub Prefeitura de São Mateus em terreno cedido pela SEME – Rua Angelo de Candia alt. 1100. Informamos que o serviço já foi implantado em prédio alugado.	Em relação à URSI, existe proposta no Plano de Municipal de Saúde de ações de fortalecimento das URSI existentes com melhoria na estrutura física e RH.	2.15
São Mateus	Implantação de CAPS nos distritos de São Rafael e Iguatemi - Ampliar a oferta de CAPS (tanto adulto, quanto AD e IJ) tendo em vista que hoje a população dos dois distritos é atendida nos CAPS do distrito de São Mateus.	Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos no Município de São Paulo	2.13

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
São Miguel Paulista	Centro de Referência Portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA) - O Centro de Atendimento e Acolhimento aos Portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA), visará atender aos portadores TEA de maneira completa para que profissionais possam desenvolver planos terapêuticos visando o desenvolvimento do assistido em todas as suas limitações, inserido-o a sociedade.	A política de saúde vigente não prevê, no momento, a criação de centro de referência pela SMS, uma vez que esta precisa ser atendida nos diversos serviços do território conforme suas necessidades, sendo que as equipes multi da AB, CAPS, CECCO e CER tem um papel importante neste cuidado. No que diz respeito à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, este atendimento está previsto nos CER com modalidade intelectual. O território de Guaianases possui um CER, porém é necessária à sua readequação física, de equipamentos e recursos humanos. O Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos e 6 reclassificações no Município de São Paulo.	1.20; 2.1; 2.18
São Mateus	Implantação da Rede de Saúde Mental no distrito do Jardim Helena - Implantação da Rede de Saúde Mental com criação de equipamentos públicos para atendimento da população do Distrito do Jardim Helena.	Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos no Município de São Paulo. É reconhecida pela CRS a necessidade do território.	2.13
São Mateus	Realização de concurso públicos para CECCO, STS, UVIS, AE e CRS - Realização de concursos públicos para Centros de Convivência e Cooperativa, Supervisão Técnica de Saúde, Unidade Vigilância em Saúde e Ambulatório de Especialidades e Coordenadorias Regionais de Saúde	SMS possui concursos públicos realizados pela extinta AHM, em vigência, com candidatos remanescentes que contemplam amplo conjunto de categorias do quadro da saúde, além de AGPP e assistente social, com exceções de alguns cargos tais como medicina veterinária e algumas especialidades médicas básicas. Devemos esclarecer ainda, que as unidades de saúde estão entrando para gestão (OSS) e as vagas dos equipamentos sob gestão direta podem ser oferecidas aos servidores que não tenham interesse em permanecer nas unidades em contrato de gestão. Com referência à contratação de emergência, esta forma de ingresso não se encontra amparada legalmente nos casos de reposição por vacâncias quer sejam por aposentadorias, dispensas, exonerações ou óbitos, não se aplicando também em virtude da existência de candidatos remanescentes de concursos públicos.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
São Miguel Paulista	Implantação do Hospital Veterinário em São Miguel - Garantir a implantação e construção do Hospital Veterinário que atenda a população da Zona Leste.	A Prefeitura Municipal de São Paulo oferece o serviço de hospitais veterinários públicos por meio de Termo de Colaboração com Organização da Sociedade Civil selecionada através de Chamamento Público. O atendimento é exclusivo aos munícipes de São Paulo e, prioritariamente, àqueles assistidos por programas sociais. Ressaltamos que um dos princípios da Guarda Responsável preconiza que o tutor, antes de decidir ter um animal de estimação, esteja ciente de todas as suas responsabilidades, inclusive, de que será o responsável por prover recursos para atendimento veterinário ao animal sempre que necessário, ao longo de toda a vida do animal. Nesse sentido, o atendimento público se justifica à população que não tem acesso à medicina veterinária. Atualmente o município dispõe de três unidades, as quais estão localizadas nas regiões Leste, Norte e Sul do município. Estudo realizado para definição das áreas prioritárias para realização dos mutirões de castração na cidade sinalizou as regiões de maior carência no município também para atendimento veterinário, considerando para esse resultado maior grau de exclusão social e maior população animal, entre outros indicadores. Diversos distritos administrativos do extremo da região Leste figuram as posições de destaque no ranking. Desta forma, nova unidade de Hospital Veterinário Público terá sua localização definida tecnicamente de acordo com o referido ranking de regiões prioritárias.	2.30

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
São Miguel Paulista	Construir uma Unidade Básica de Saúde na região do Jardim Helena. - Hoje com a Implantação da UPA Jardim Helena, precisamos com urgência de uma Unidade Básica de Saúde para cuidar da população da região em sua totalidade e não somente na urgência e emergência.	Está prevista a implantação da UBS em outro local, adequado ao seu funcionamento e manutenção de suas atividades.	2.22
Sapopemba	Ampliação 1 NASF - Bodra Aprovada na 20ª Conferencia Municipal de Saúde em fev/2 - Adequar as equipes NASF do território pertencente à Supervisão Técnica de Saúde de Vila Prudente/Sapopemba, com a implantação de novas equipes NASF, respeitando a Portaria 3124/12, artigo 3º, onde cada NASF deverá ser vinculado a no mínimo 5 e no máximo 9 equipes de saúde da família	Contemplado no Plano Municipal de Saúde - Ampliar a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, TO, fonoaudiólogo, assistente social, educador físico) - Ampliar a resolutividade na assistência à saúde da Atenção Básica no município de São Paulo. É prevista a ampliação de equipes neste território.	2.1
Sapopemba	Implantação UBS Primavera/ Colorado - Aprovada na 20ª Conferencia Municipal de Saúde	A UBS Primavera/Colorado será implantada neste quadriênio. Há recursos BID destinados a essa implantação.	2.2
Sapopemba	Implantação UBS Reunidas II - Construção UBS Reunidas II no terreno da antiga escola de Ensino Fundamental Visconde de Taunay (Obs.: UBS em prédio alugado)	É reconhecida a necessidade no território. Já há terreno disponível. Em estudo para a implantação.	
Sapopemba	Incluir indicador de rastreio de Câncer de Mama e Colo no Contrato de Gestão - Incluir como indicadores do Contrato de Gestão o acompanhamento realizado pelas UBS's no sistema de rastreio e acompanhamento dos cânceres de mama e colo do útero.	A SMS pretende reavaliar neste quadriênio o conjunto de indicadores dos Contratos de Gestão para a boa consecução das políticas de saúde.	3.34
Sapopemba	CAPS III Álcool e Drogas - Reclassificação com implantação de CAPS III Álcool e Drogas no DA de Sapopemba	O Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos e 6 reclassificações no Município de São Paulo. A reclassificação deste CAPS AD está prevista neste quadriênio.	2.13

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Sapopemba	Construção da UPA Sapopemba - Embora já haja projeto em curso com verba do BID se faz necessário que se acelere o projeto, vez que não contamos com prontos socorros portas abertas em nossa região.	A construção da UPA Sapopemba está prevista e será realizada neste quadriênio.	2.2
Sapopemba	AMA Sapopemba – 24hs - Transformação da AMA 12HS DE Sapopemba em 24 hs (Transição para UPA Sapopemba).	A construção da UPA Sapopemba está prevista e será realizada neste quadriênio.	2.2
Sapopemba	Implementar ações de educação permanente para profissionais sobre Saúde Mental - Implementação de ações de educação permanente junto aos profissionais de atenção primária sobre o cuidado em Saúde Mental.	Atividades já previstas para esse quadriênio: Projeto Técnico e Avaliação da Rede - monitoramento e avaliação do impacto das ações previstas e executadas na efetivação da Rede de Atenção Psicossocial. 2022/23. Curso de recepção de novos funcionários dos equipamentos que compões a RAPS / 2022. Curso de Especialização em Saúde Mental para profissionais de Nível Universitário 2022/2023. Curso de Variabilidade de Gênero em parceria coma área técnica da LGBTQIA+ e Saúde Mental. Atualmente, devido à pandemia, estamos desenvolvendo "lives" pelo canal profissional da EMS. Na interface entre Saúde Mental e Violência, teremos Supervisão Clínica Institucional para os NPVs, Monitoramento e avaliação da LCAIPS Violência e Capacitações Introdutório e avançado em Violência contra Criança e Adolescentes. 2021 e 2022.	2.13
Sapopemba	CAPS III Álcool e Drogas - Reclassificação com implantação de CAPS III Álcool e Drogas no DA de Sapopemba	O Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos e 6 reclassificações no Município de São Paulo. A reclassificação deste CAPS AD está prevista neste quadriênio.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Sé	Implantar pelo menos 01 Centro de Referência da Síndrome Pós Pandemia. - Garantir à população atendimento integral em saúde com cobertura territorial dos serviços e considerando as especificidades do público atendido por gênero, raça e ciclo de vida.	Contemplado no Plano Municipal de Saúde - Ampliar a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, TO, fonoaudiólogo, assistente social, educador físico) - Ampliar a resolutividade na assistência à saúde da Atenção Básica no município de São Paulo As limitações geradas pela COVID 19 colocam a pessoa numa condição de deficiência temporária e a reabilitação destas sequelas geralmente estão relacionadas à fisioterapia respiratória, fisioterapia motora, treino para recuperação das atividades de vida diária e instrumentais de vida diária, recuperação de aspectos de deglutição e linguagem, além de aspectos cognitivos e emocionais. Estas ações são realizadas pelas equipes multiprofissionais da AB, nos Centros Especializados em Reabilitação- CER e em alguns serviços conveniados. Profissionais destes serviços participaram de Lives e atualizações técnicas, foi elaborado documento com diretrizes técnicas, manual de exercícios, entre outros; os CER com profissionais com formação em fisioterapia respiratória receberam equipamentos para implementar esta ação; está sendo incluído no e- saúde ficha para monitorar o impacto deste processo. Há necessidade de implementar o CER Sé e de se estudar a implantação de um CER na STS de Santa Cecília. No PMS consta a implantação de 4 CER e implementação/adaptação de 6 CER. Em princípio não foi previsto serviço neste território, mas caso a CRS identifique a possibilidade de implantação ou implementação certamente ampliará o cuidado para as pessoas com deficiência permanentes e temporárias que precisam de serviços especializados, como as sequelas pós-covid. A proposta seria retomar e fortalecer as atividades nos polos similares à Academia da Saúde existentes (hoje temos 15 com 11 destes habilitados recebendo repasse mensal do MS). Nestas atividades podem ser programadas com equipe multi ações voltadas à reabilitação pós covid dos casos leves e moderados. A academia seria parte da rede de cuidados da Atenção Básica no pós covid, junto com o CER, URSI e as UBS.	1.20; 2.1; 2.18

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Sé	Saúde da população em situação de rua - O último Censo realizado em 2019 já indicava que São Paulo tinha a maior população em situação de rua do Brasil e nós sabemos que, devido a situação econômica do país, esse número cresceu assustadoramente, com famílias inteiras vivendo nessa situação.	Contemplado no PMS - Ampliar o número de equipes de Consultório na Rua com Implantação de mais 6 equipes. É previsto o aumento de equipes CnR neste território.	2.10
Sé	Implantação de Serviços - Implantar serviços de saúde nos vazios assistenciais no distrito da Liberdade e Consolação	Esta necessidade é reconhecida pela CRS. Em estudo de viabilidade para ampliação.	
Sé	PRESTAÇÃO DE CONTAS PELAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DO TERRITÓRIO CENTRO - Garantir que as organizações sociais cumpram os orçamentos apresentados aos conselhos gestores do território.	A proposta é pertinente e será endossada pela SMS, dado que o controle social é essencial para a boa condução das políticas de saúde.	
Sé	Melhoria no Acesso Tecnológico das Unidades de Saúde - Disponibilizar aparelhos de boa qualidade com internet que ampliem as possibilidades de trabalho e atendimento integral ao usuário dentro das unidades de saúde, para visitas domiciliares, supervisões técnicas, capacitações profissionais, participação social, entre outros.	Neste PMS está pactuada a ampliação do prontuário eletrônico para 100% da Atenção Básica e o fortalecimento do uso da telemedicina. É considerado indispensável para o aumento do uso da tecnologia no cuidado em saúde a melhoria das condições de infraestrutura da rede de saúde, contempladas neste planejamento.	2.29
Sé	Implantação do CECCO na coordenadoria de saúde centro - A coordenadoria regional de saúde centro constituída pela STS Sé e STS Santa Cecília, possuem uma rede de atenção Psicossocial RAPS, necessitando da implantação do CECCO para atender a população vulnerável.	Está planejada a implantação de CECCO na CRS Centro neste quadriênio.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Vila Maria Vila Guilherme	Realização de concurso públicos para CECCO, STS, UVIS, AE e CRS - Realização de concursos públicos para Centros de Convivência e Cooperativa, Supervisão Técnica de Saúde, Unidade Vigilância em Saúde e Ambulatório de Especialidades e Coordenadorias Regionais de Saúde	SMS possui concursos públicos realizados pela extinta AHM, em vigência, com candidatos remanescentes que contemplam amplo conjunto de categorias do quadro da saúde, além de AGPP e assistente social, com exceções de alguns cargos tais como medicina veterinária e algumas especialidades médicas básicas. Devemos esclarecer ainda, que as unidades de saúde estão entrando para gestão (OSS) e as vagas dos equipamentos sob gestão direta podem ser oferecidas aos servidores que não tenham interesse em permanecer nas unidades em contrato de gestão. Com referência à contratação de emergência, esta forma de ingresso não se encontra amparada legalmente nos casos de reposição por vacâncias quer sejam por aposentadorias, dispensas, exonerações ou óbitos, não se aplicando também em virtude da existência de candidatos remanescentes de concursos públicos.	
Vila Maria Vila Guilherme	Implantar CAPS ADULTO III Vila Maria - unidades especializadas em saúde mental para tratamento e reinserção social de pessoas com transtorno mental grave e persistente	Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos no Município de São Paulo. Será implantado neste quadriênio um CAPS Adulto e CAPS AD neste território.	2.13
Vila Maria Vila Guilherme	Terreno vazio ao lado do posto de saúde izolina mazzei -Usar o terreno ao lado do posto izolina mazzei,para uso do estacionamento da unidade posto de saúde da unidade	Necessária avaliação e pertinência da proposta.	
Vila Maria Vila Guilherme	construção da UBS Vila Julieta - Atualmente a UBS está localizada em imóvel locado e pequeno, porém com o aumento das necessidades da população local e o aumento da mesma, ocasionando uma maior demanda, este imóvel não permite uma Reforma de ampliação. na localidade há áreas disponíveis da PMSP que poderá receber uma nova Unidade.	Esta necessidade é reconhecida pela CRS. Em estudo de viabilidade para ampliação da oferta.	

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Vila Maria Vila Guilherme	Mudança da URSI Carandiru - Alocar a URSI Carandiru para um local com maior infraestrutura visando a otimização do atendimento à população.	É reconhecida a necessidade pela CRS. Em estudo para mudança para espaço adequado.	
Vila Mariana	Saude Bucal - Fortalecer a Rede de Especialidades Odontológicas, ampliando em 100% a estrutura dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) de todas as Subprefeituras	A proposta inserida no Plano Municipal é instalar 01 Centro de Cuidado Odontológico com 20 cadeiras odontológicas em cada Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), totalizando 06 Centros de Cuidados Odontológicos. A implantação dos Centros de Referência em Saúde Bucal tem como objetivo ampliar o acesso da população ao serviço odontológico de atenção básica e, também, das especialidades odontológicas de maior demanda (Prótese Dentária, Endodontia e Cirurgia Oral Menor), com horário de atendimento ampliado para dar a oportunidade de tratamento odontológico ao trabalhador e estudante.	1.8
Vila Mariana	Transformação de CAPS II em CAPS III nas 32 Subprefeituras - A necessidade de efetiva atenção na Saúde Mental exige incremento na gama de serviços oferecidos.	O Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos e a reclassificação de 6 CAPS no Município de São Paulo.	2.13
Vila Mariana	Implantação de PICS na RAS - Implantar e implementar Práticas Integrativas e complementares na rede de atenção de saúde (RAS) estimulando os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde.	Contemplado no Plano Municipal- Objetivo: Promoção de saúde por meio das PICS Meta Quadrienal: 90% de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimentos individuais de Práticas Integrativas e Complementares. Ampliar em 40% o número de atividades coletivas. Programado para 2022 realizar cursos de formação em Acupuntura, auriculoterapia e aromaterapia. Capacitar profissionais em cursos de Lian Gong em 18 terapias, Tai chi Pai Lin, Dança Circular e Meditação.	1.11

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Vila Mariana	Unidade de de Referência à Saúde do Idoso - Promover a implantação de pelo menos 01(uma) Unidade de Referência à Saúde do Idoso em cada uma das 32 subprefeituras desprovida do serviço de URSI .	Em relação à URSI, existe proposta no Plano de Municipal de Saúde de ações de fortalecimento das URSI existentes com melhoria na estrutura física e RH.	2.15
Vila Mariana	Realização de concurso públicos para CECCO, STS, UVIS, AE e CRS - Realização de concursos públicos para Centros de Convivência e Cooperativa, Supervisão Técnica de Saúde, Unidade Vigilância em Saúde e Ambulatório de Especialidades e Coordenadorias Regionais de Saúde	SMS possui concursos públicos realizados pela extinta AHM, em vigência, com candidatos remanescentes que contemplam amplo conjunto de categorias do quadro da saúde, além de AGPP e assistente social, com exceções de alguns cargos tais como medicina veterinária e algumas especialidades médicas básicas. Devemos esclarecer ainda, que as unidades de saúde estão entrando para gestão (OSS) e as vagas dos equipamentos sob gestão direta podem ser oferecidas aos servidores que não tenham interesse em permanecer nas unidades em contrato de gestão. Com referência à contratação de emergência, esta forma de ingresso não se encontra amparada legalmente nos casos de reposição por vacâncias quer sejam por aposentadorias, dispensas, exonerações ou óbitos, não se aplicando também em virtude da existência de candidatos remanescentes de concursos públicos.	
Vila Prudente	Comunicação acessível nos Serviços de Saúde da cidade de São Paulo - Todas as informações oficiais e locais dos equipamentos de saúde deverão estar em formato acessível em suas unidades ou serem direcionadas para um espaço virtual onde esse mesmo conteúdo esteja hospedado.	As informações oficiais estão disponibilizadas nas unidades de saúde no quadro informativo. O site da Secretaria Municipal de Saúde e suas redes sociais dispõem de conteúdos em formato acessível. Além disso, é possível acesso a diversas informações em saúde por meio do aplicativo e-Saúde.	3.12

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Vila Prudente	Definição e Implantação da Linha de Cuidado Pós-COVID. - Definição e Implantação da linha de cuidado do Pós-COVID, com equipes multiprofissionais específicas por Supervisão Técnica de Saúde, com definição de fluxos, instrumentos e rotinas, além da rede de referência e contra-referência.	Contemplado no Plano Municipal de Saúde - Ampliar a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica - Ampliar a resolutividade na assistência à saúde da Atenção Básica no município de São Paulo. As limitações geradas pela COVID 19 colocam a pessoa numa condição de deficiência temporária e a reabilitação destas sequelas geralmente estão relacionadas à fisioterapia respiratória, fisioterapia motora, treino para recuperação das atividades de vida diária e instrumentais de vida diária, recuperação de aspectos de deglutição e linguagem, além de aspectos cognitivos e emocionais. Estas ações são realizadas pelas equipes multiprofissionais da AB, nos Centros Especializados em Reabilitação- CER e em alguns serviços conveniados. Profissionais destes serviços participaram de Lives e atualizações técnicas, foi elaborado documento com diretrizes técnicas, manual de exercícios, entre outros; os CER com profissionais com formação em fisioterapia respiratória receberam equipamentos para implementar esta ação; está sendo incluído no e- saúde ficha para monitorar o impacto deste processo. A STS Vila Prudente possui profissionais na equipe multi da AB que já estão realizando os atendimentos e nos CER III Sapopemba e CER II Vila Prudente, também está sendo realizado o atendimento de casos de reabilitação pós-covid. O CER Sapopemba mudou recentemente de local, mas ainda dispõe de estrutura para implementar a assistência, inclusive pós covid, caso haja disponibilização de recursos. O CER II Vila Prudente é pequeno e precisaria ter seu espaço ampliado. Aguardamos o recebimento do material permanente para implementar o protocolo de atendimento dos usuários para reabilitação Pós-covid, já solicitados pela área técnica de reabilitação. No CER Sapopemba, podemos pensar na reforma para uso do mezanino do prédio e no CER Vila Prudente precisamos de uma reforma para ter espaços maiores para atendimento e um almoxarifado. A proposta seria retomar e fortalecer as atividades nos polos similares à Academia da Saúde existentes (hoje temos 15 com 11 destes habilitados recebendo repasse mensal do MS). Nestas atividades podem ser programadas com equipe multi ações voltadas à reabilitação pós covid dos casos leves e moderados. A academia seria parte da rede de cuidados da Atenção Básica no pós covid, junto com o CER, URSI e as UBS.	1.20; 2.1; 2.18

TERRITÓRIO	PROPOSTA	DEVOLUTIVA	VÍNCULO COM O PMS
Vila Prudente	Implantação de ESF na Vila Alpina, Vila Zelina, Vila Bela e Q. Paineiras - Em decorrência ao fechamento do Pronto Socorro do Hosp. Estadual de Vila Alpina em 01/02/21 a população dos distritos de Vila Prudente, São Lucas e Sapopemba	Foram ampliadas 4 equipes de Estratégia Saúde da Família no segundo semestre de 2021.	2.3
Vila Prudente	Implantação de PICS na RAS - PICS na Rede de Atenção à Saúde	Contemplado no Plano Municipal- Objetivo: Promoção de saúde por meio das PICS Meta Quadrienal: 90% de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimentos individuais de Práticas Integrativas e Complementares.	1.11
Vila Prudente	URSI território Vila Prudente São Lucas - Necessidade de construção e/ou adequação de equipamento já existente para a instalação da URSI no território da Vila Prudente/Sapopemba, visando acessibilidade da população a ser atendida (idosa).Aprovado na 19 Conferência Municipal e a 20	Em relação à URSI, existe proposta no Plano de Municipal de Saúde de ações de fortalecimento das URSI existentes com melhoria na estrutura física e RH.	2.15
Vila Prudente	Implantação de Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)-Vila Prudente-Sao Lucas As principais linhas de ação do programa são a reorganização da atenção básica em saúde bucal (principalmente com a implantação das equipes de Saúde Bucal eSB na Estratégia Saúde da Família ESF), a ampliação e qualificação da atenção especializada (especialmente com a implantação de CEO.	A implantação de um CEO na região de Vila Prudente, embora não esteja inserido no Plano Municipal de Saúde, é um projeto que está em estudo. A população da região que necessita de atendimento odontológico especializado, atualmente, é encaminhada para os CEOs Sapopemba e Ipiranga.	
Vila Prudente	Implantação/Construção de UPA no D.A. de Vila Prudente ou São Lucas - Em decorrência ao fechamento do Pronto Socorro do Hosp. Estadual de Vila Alpina em 01/02/21 a população dos distritos de Vila Prudente, São Lucas e Sapopemba.	Será implantada uma UPA na região de Sapopemba que irá atender este território.	2.2
Vila Prudente	Criação de CAPS III Adulto - Promover a implantação de CAPS III Adulto nas 32 subprefeituras	O Plano Municipal de Saúde prevê 6 CAPS novos no Município de São Paulo. Já há um CAPS Adulto II no território.	2.13

4. ÍNDICE REMISSIVO

Temas em Saúde

Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

1.44. Subsidiar os profissionais da rede municipal com informações técnicas que contribuam para a melhor decisão e conduta terapêutica na assistência aos munícipes

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.

1.46. Estabelecer diretrizes para a realização e oferta de serviços clínicos farmacêuticos na rede básica e de especialidades

2.32. Aumentar o número de medicamentos fitoterápicos incorporados na Remume e disponibilizados na rede básica municipal.

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

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.

Atenção à Urgência e Emergência

2.24. Ampliação do atendimento de urgência e emergência

2.25. Ampliação do atendimento de urgência e emergência em Saúde Mental

2.26. Qualificar o atendimento realizado pelas equipes intervencionistas e pela Central de Regulação do SAMU

2.27. Redução do Tempo Resposta para casos de alta gravidade

3.8. Aprimorar a Regulação Territorial da Urgência e Emergência

3.9. Integração das informações com os equipamentos de saúde da RUE

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

Atenção Ambulatorial Especializada

1.41. Aumentar a oferta de cirurgias e procedimentos na rede Hospital Dia

2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território

2.23. Habilitação de Serviço de Alta Complexidade em Oncologia

3.7. Monitorar a produção numérica e qualitativa cirúrgica nos Hospitais Dia

4.50. Melhorar as condições físicas do Ambulatório de Especialidades CECI "Dr. Alexandre Kalil Yasbek" para melhor atendimento em saúde

Atenção Básica

1.1. Aprimorar ações de vigilância, promoção e proteção às doenças imunopreveníveis

1.2. Aprimorar as ações de Vigilância em Saúde executadas pelas Unidades Básicas de Saúde

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

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

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)

1.7. Fortalecer a promoção da saúde, com o desenvolvimento de projetos Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), baseados no perfil demográfico, epidemiológico e determinantes sociais de saúde, com ênfase nas ações intersetoriais

2.1. Ampliar a resolutividade na assistência à saúde da Atenção Básica no município de São Paulo

2.2. Ampliar o acompanhamento das condicionalidades de saúde das pessoas beneficiárias do Programa Bolsa Família

2.3. Aumentar a cobertura da atenção básica no município de São Paulo

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

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

2.6. Oferecer tratamento para tabagismo em 100% das Unidades Básicas de Saúde

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

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

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

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

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.

4.29. Qualificar e sensibilizar os ACSs 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

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.

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.

4.51. Ampliar o acesso à atenção básica e requalificar a assistência na Vila Maria/Vila Guilherme em território de vulnerabilidade social

Atenção Domiciliar

2.11. Ampliar a cobertura do Programa Melhor em Casa para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização

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

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.

4.23. Ampliar o acesso à Atenção Domiciliar no território com base na população adstrita

Atenção Hospitalar

1.42. Aumentar a oferta de leitos de média complexidade da rede hospitalar municipal

2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território

3.10. Aprimorar a Qualidade da Gestão Hospitalar dos Hospitais Municipais

Comunicação

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

3.12. Aproximar-se da população por meio de estratégias de comunicação visando acessibilidade e transparência ativa

3.13. Estabelecer ações de comunicação interna por meio de desenvolvimento de novas ferramentas, banco de informações e ampliação de acesso aos materiais

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

Conselho de Saúde

3.20. Aprimorar e Qualificar os níveis de transparência e comunicação com o Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Gestores

Construção/Reforma/Ampliação de equipamentos

2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território

Contratos de Gestão

3.34. Otimizar o controle e monitoramento de Contratos e Parcerias por meio de sistema de tecnologia da informação

Doenças Raras

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 de Doenças Raras.

Doenças Crônicas Não Transmissíveis

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

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)

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

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

4.1. Garantir a longitudinalidade do cuidado da população portadora de HAS

4.3. Aumentar o número de diagnóstico e acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos para conduta imediata de tratamento, evitando agravos.

4.7. Diminuir a obesidade e o sobrepeso com manutenção de peso saudável.

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)

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

Gestão do SUS

2.28. Aperfeiçoar o processo regulatório, permitindo celeridade no atendimento ao paciente na especialidade Oftalmologia

2.29. Modernizar o atendimento ao munícipe e ampliar o acesso ao cuidado à saúde no município

3.12. Aproximar-se da população por meio de estratégias de comunicação visando acessibilidade e transparência ativa

3.21. Qualificar as Ouvidorias da rede através do processo de acreditação do Sistema Nacional de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS"

3.22. Adequar a gestão e o manejo das informações em saúde à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)

3.23. Ampliar a atuação da Divisão de Auditoria do SUS

3.24. Apoiar ações de transparência, acesso à informação e controle social

3.25. Aprimorar a comunicação interna e em ambiente seguro na SMS

3.26. Aprimorar a gestão da informação e garantir segurança e confidencialidade dos dados de saúde do município

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.

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

3.29. Aprimorar o processo de trabalho de infraestrutura física para reduzir o tempo de execução das demandas pertinentes à área

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

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

3.32. Fortalecimento das relações com os Legislativos nas três esferas de Poder

3.33. Melhorar o monitoramento financeiro da execução das parcerias

3.34. Otimizar o controle e monitoramento de Contratos e Parcerias por meio de sistema de tecnologia da informação

3.35. Padronizar as FE/Oferta no Sistema SIGA para monitoramento adequado e celeridade no processo de agendamento do paciente

3.36. Promover a melhoria dos processos de produção da informação de dados em saúde

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

3.38. Redução do índice de judicialização das demandas avaliadas pelo Programa ACESSA SUS

3.39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias

3.40. Trazer maior eficiência e efetividade no atendimento ao usuário através da implantação do prontuário eletrônico em todas as UBSs do município

IST/AIDS

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

1.40. Manter em 95% ou mais a carga viral indetectável nas pessoas em terapia antirretroviral na RME IST/Aids

2.21. Ampliar o acesso da população eletiva para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)

4.6. Aumentar o diagnóstico de casos de sífilis na população adulta e prevenção de casos de sífilis congênita.

População LGBTIA+

1.18. Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

1.11. Promoção de saúde por meio das PICSs

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.

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.

Recursos Humanos

1.43. Desenvolver iniciativas para fortalecer o conhecimento, habilidades e competências esperadas para o profissional do SUS

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

3.16. Efetivar a integração dos sistemas, garantindo a plenitude das informações pertinentes a vida funcional dos servidores

3.17. Fortalecer a prevenção de acidentes e iniciativas voltadas a Saúde do Trabalho no âmbito da SMS

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

3.19. Promover o fortalecimento dos vínculos e a integração das equipes com intuito de efetivar o processo de reestruturação do órgão

Saúde Animal

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

2.31. Estabelecer estratégias para promoção à saúde e proteção dos animais domésticos do município com base na população canina e felina estimada

Saúde Bucal

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

1.9. Ampliação do acesso à Saúde Bucal nos serviços de Urgência e Emergência no Município, de acordo com os vazios assistenciais

1.10. Ampliação do acesso ao atendimento especializado em Saúde Bucal, considerando as necessidades e especificidades da população

4.25. Ampliar a cobertura de equipes de Saúde Bucal no território com base na população adstrita

Saúde da Criança e do Adolescente

1.12. Implementar ações para a redução da gravidez na adolescência com recorte raça/cor

1.13. Implementar estratégias para a redução da mortalidade infantil

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;

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)

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.

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)

4.36. Aprimorar a qualidade assistencial no pré natal com foco na redução da mortalidade infantil

4.43. Melhor acompanhamento da população infanto-juvenil, considerando sua maior vulnerabilidade

Saúde da Mulher

1.14. Qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal

1.15. Reduzir a gravidez não planejada com a ampliação da distribuição de métodos contraceptivos

1.16. Reduzir a incidência e a mortalidade de mulheres por câncer de mama e câncer do colo de útero

1.17. Reduzir a Mortalidade Materna

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.

4.9. Aumentar o quantitativo de coletas do exame de Papanicolau, agravado pela pandemia.

4.19. Diminuir o coeficiente de mortalidade materno no território

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.

4.36. Aprimorar a qualidade assistencial no pré-natal com foco na redução da mortalidade infantil

4.39. Aumentar gradualmente o número de coletas de Papanicolaou, de acordo com a população alvo do território de cada UBS, visando refletir na redução da incidência de Mortalidade por Câncer de Colo Uterino

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.

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

Saúde da Pessoa com Deficiência

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.

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

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

Saúde da Pessoa em Situação de Violência

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

3.3. Contribuir para redução de todas as formas de violência e das taxas de mortalidade por violências

Saúde da População em Situação de Rua – Consultório na Rua

2.10. Ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde no Município de São Paulo

4.38. Garantir acesso às opções de planejamento familiar da população em situação de rua

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

Saúde da População Indígena

1.21. Implementar a atenção à Saúde Indígena baseada no cuidado integral, garantindo o respeito às especificidades culturais

Saúde da População Negra

1.22. Ampliar o acesso da população negra às Redes de Atenção à Saúde

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)

1.24. Fortalecer e apoiar a linha de cuidados em Doença Falciforme

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

Saúde do Idoso

1.19. Prevenir os agravos do envelhecimento para manutenção da autonomia e qualidade de vida da população idosa no município

2.14. Ampliar e qualificar o atendimento dos idosos frágeis do território
2.15. Ampliar o atendimento dos idosos com elevada vulnerabilidade

2.16. Organizar os fluxos da Rede de Atenção à Saúde da População Idosa

2.17. Qualificar e organizar o processo de trabalho dos equipamentos sociossanitários regulamentados pela Portaria Inter secretarial SMADS/SMS Nº 01 de 31/10/2018

3.2. Aprimorar e qualificar informações do atendimento da população Idosa

4.24. Ampliar o acesso à saúde da população idosa com base na população adstrita

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

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.

Saúde Mental

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

4.26. Aumento da oferta de serviços e do acesso aos atendimentos em saúde mental.

4.28. Ampliar o acesso da população adstrita aos serviços de saúde mental do território

Saúde Nutricional

1.25. Ampliar a cobertura do atendimento nutricional nos equipamentos de saúde prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade do Município de São Paulo

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

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

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

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

4.12. Identificação precoce e acompanhamento dos pacientes de risco relacionados a DCNT, objetivando reduzir os casos agravados que chegam no hospital.

Vigilância em Saúde

1.1. Aprimorar ações de vigilância, promoção e proteção às doenças imunopreveníveis

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)

1.30. Aprimorar ações de vigilância em saúde das doenças emergentes/reemergentes

1.31. Controlar o risco de agravos à saúde relacionados à exposição da população humana a áreas contaminadas

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)

1.33. Fortalecer a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatórios

1.34. Fortalecer o Programa de Vigilância Contra a Raiva

1.35. Identificar, investigar e notificar os agravos relacionados à poluição atmosférica

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

1.37. Reduzir o risco de acidentes com animais peçonhentos

1.38. Reduzir o risco de exposição da população a doenças de veiculação hídrica de importância em saúde pública decorrentes de alagamentos e inundações

2.20. Ampliar as ações de atenção integral à saúde dos trabalhadores

3.5. Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho

3.6. Aprimorar o processo de licenciamento e fiscalização sanitária, considerando o contexto de descentralização das ações no município de São Paulo

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.

4.8. Diminuir a taxa de incidência da Sífilis do território.

4.10. Atingir a meta preconizada de 95% de cobertura vacinal dos imunizantes selecionados

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.

4.16. Ampliar a resolutividade da Atenção Básica nos casos de sífilis em gestantes

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

4.22. Identificar e tratar em tempo oportuno à tuberculose.

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

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.

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)

4.42. Reduzir a incidência de sífilis congênita no território por meio do fortalecimento de ações na Atenção Básica

4.44. Melhorar a eficiência do monitoramento sobre diagnóstico laboratorial para Sífilis Congênita em RN

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.

4.53. Diminuir o coeficiente de incidência de sífilis congênita no território da STS V Prudente/Sapopemba

ODS

ODS 2 - Fome Zero e Agricultura Sustentável

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.

1.25. Ampliar a cobertura do atendimento nutricional nos equipamentos de saúde prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade do Município de São Paulo

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

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

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

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

ODS 3 - Saúde e Bem-estar

1.2. Aprimorar as ações de Vigilância em Saúde executadas pelas Unidades Básicas de Saúde

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

1.7. Fortalecer a promoção da saúde, com o desenvolvimento de projetos Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), baseados no perfil demográfico, epidemiológico e determinantes sociais de saúde, com ênfase nas ações intersetoriais

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

1.9. Ampliação do acesso à Saúde Bucal nos serviços de Urgência e Emergência no Município, de acordo com os vazios assistenciais

1.10. Ampliação do acesso ao atendimento especializado em Saúde Bucal, considerando as necessidades e especificidades da população

1.18. Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+

1.19. Prevenir os agravos do envelhecimento para manutenção da autonomia e qualidade de vida da população idosa no município

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

1.21. Implementar a atenção à Saúde Indígena baseada no cuidado integral, garantindo o respeito às especificidades culturais

1.22. Ampliar o acesso da população negra às Redes de Atenção à Saúde

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. Angela, Brasilândia, Pirituba, Itaim Paulista, Jd. Helena, São Mateus e Cidade Tiradentes)

1.24. Fortalecer e apoiar a linha de cuidados em Doença Falciforme

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)

1.34. Fortalecer o Programa de Vigilância contra a Raiva

1.37. Reduzir o risco de acidentes com animais peçonhentos

1.38. Reduzir o risco de exposição da população a doenças de veiculação hídrica de importância em saúde pública decorrentes de alagamentos e inundações

1.41. Aumentar a oferta de cirurgias e procedimentos na rede Hospital Dia

1.42. Aumentar a oferta de leitos de média complexidade da rede hospitalar municipal

1.43. Desdenvolver iniciativas para fortalecer o conhecimento, habilidades e competências esperadas para o profissional o SUS

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

2.10. Ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde no Município de São Paulo

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

2.13. Elaborar 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

2.14. Ampliar e qualificar o atendimento dos idosos frágeis do território

2.16. Organizar os fluxos da Rede de Atenção à Saúde da População Idosa

2.17. Qualificar e organizar o processo de trabalho dos equipamentos sociossanitários regulamentados pela Portaria Intersecretarial SMADS/SMS nº 01 de 31/10/2018

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

2.23. Habilitação de Serviço de Alta Complexidade em Oncologia

2.24. Ampliação do atendimento de urgência e emergência

2.25. Ampliação do atendimento de urgência e emergência em Saúde Mental

2.26. Qualificar o atendimento realizado pela equipes intervencionistas e pela Central de Regulação do SAMU

2.27. Redução do Tempo Resposta para casos de alta gravidade

2.28. Aperfeiçoar o processo regulatório, permitindo celeridade no atendimento ao paciente na especialidade Oftalmologia

2.29. Modernizar o atendimento ao munícipe e ampliar o acesso ao cuidado à saúde no município

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

3.2. Aprimorar e qualificar informações do atendimento da população idosa

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

3.6. Aprimorar o processo de licenciamento e fiscalização sanitária, considerando o contexto de descentralização das ações no município de São Paulo

3.7. Monitorar a produção numérica e qualitativa cirúrgica nos Hospitais Dia

3.8. Aprimorar a Regulação Territorial da Urgência e Emergência

3.9. Integração das informações com os equipamentos de saúde da RUE

3.10. Aprimorar a Qualidade da Gestão Hospitalar dos Hospitais Municipais

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

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

3.17. Fortalecer a prevenção de acidentes e iniciativas voltadas a Saúde do Trabalhador no âmbito da SMS

3.20. Aprimorar e qualificar os níveis de transparência e comunicação com o Conselho Municipal de Saúde e os Conselhos Gestores

3.21. Qualificar as Ouvidorias da rede através do processo de acreditação do Sistema Nacional de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS

3.24. Apoiar as ações de transparência, acesso à informação e controle social

3.25. Aprimorar a comunicação interna e em ambiente seguro na SMS

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

3.35. Padronizar as FE/Oferta no Sistema SIGA para monitoramento adequado e celeridade no processo de agendamento do paciente

3.36. Promover a melhoria dos processos de produção da informação de dados em saúde

3.37. Promover a melhoria dos processos de produção da informação em saúde, fortalecer o fluxo de acompanhamento e monitoramento das ações que envolvem ovas habilitações e as já existentes

3.38. Redução do índice de judicialização das demandas avaliadas pelo Programa Acessa SUS

3.39. Redduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias

3.40. Trazer maior eficiência e efetividade no atendimento ao usuário da implantação do prontuário eletrônico em todas as UBSs do município

4.28. Ampliar o acesso da população adstrita aos serviços de saúde mental do território

4.29. Qualificar e sensibilizar os ACSs 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 sua ação no território

4.43. Melhor acompanhamento das população infato-juvenil, considerando sua maior vulnerabilidade

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 da Rede de Atenção à Saúde.

ODS 5 - Igualdade de Gênero

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

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

3.3. Contribuir para redução de todas as formas de violência e das taxas de mortalidade por violências

ODS 8 - Trabalho Decente e Desenvolvimento Econômico

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.

2.20. Ampliar as ações de atenção integral à saúde dos trabalhadores

3.5. Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho

Programa de Metas PdM

Meta 2 - Implantar o Prontuário Eletrônico em 100% das UBS do Município.

3.40. Trazer maior eficiência e efetividade no atendimento ao usuário através da implantação do prontuário eletrônico em todas as UBSs do município

Meta 3 - Implantar 30 novos equipamentos de saúde no município.

3.40. Trazer maior eficiência e efetividade no atendimento ao usuário através da

implantação do prontuário eletrônico em todas as UBSs do município

Meta 4 - Reformar e/ou reequipar 187 equipamentos de saúde no município.

2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território

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

4.50. Melhorar as condições físicas do Ambulatório de Especialidades CECI "Dr. Alexandre Kalil Yasbek" para melhor atendimento em saúde

Meta 5 - Implantar seis Centros de Referência de Saúde Bucal

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

1.9. Ampliação do acesso à Saúde Bucal nos serviços de Urgência e Emergência no Município, de acordo com os vazios assistenciais

1.10. Ampliação do acesso ao atendimento especializado em Saúde Bucal, considerando as necessidades e especificidades da população

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.

1.1. Aprimorar ações de vigilância, promoção e proteção às doenças imunopreveníveis

1.21. Implementar a atenção à Saúde Indígena baseada no cuidado integral, garantindo o respeito às especificidades culturais

4.10. Atingir a meta preconizada de 95% de cobertura vacinal dos imunizantes selecionados

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

Meta 7 - Implantar seis Centros da Dor

2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território

Meta 8 - Implantar seis novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

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

4.26. Aumento da oferta de serviços e do acesso aos atendimentos em saúde mental.

4.28. Ampliar o acesso da população adstrita aos serviços de saúde mental do território

Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 40 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

2.3. Aumentar a cobertura da atenção básica no município de São Paulo

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.

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.

4.51. Ampliar o acesso à atenção básica e requalificar a assistência na Vila Maria/Vila Guilherme em território de vulnerabilidade social

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

2.10. Ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde no Município de São Paulo

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.

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.

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

4.51. Ampliar o acesso à atenção básica e requalificar a assistência na Vila Maria/Vila Guilherme em território de vulnerabilidade social

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

1.22. Ampliar o acesso da população negra às Redes de Atenção à Saúde

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)

1.24. Fortalecer e apoiar a linha de cuidados em Doença Falciforme

2.3. Aumentar a cobertura da atenção básica no município de São Paulo

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

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.

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.

4.51. Ampliar o acesso à atenção básica e requalificar a assistência na Vila Maria/Vila Guilherme em território de vulnerabilidade social

Meta 65 - Implantar Hospital Veterinário

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

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 | Pg. 29
Taxas anuais de crescimento populacional. Distritos do município de São Paulo, 2010-2019.

Figura 2 | Pg. 31
Cortiços e favelas segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2019.

Figura 3| Pg. 33
Índice de Desenvolvimento Humano segundo as Unidades de Desenvolvimento Humano. Município de São Paulo, 2010.

Figura 4| Pg. 61
Estabelecimentos/serviços próprios segundo Coordenadoria Regional de Saúde, Supervisão Técnica de Saúde e Distrito Administrativo. Município de São Paulo, dezembro de 2020.

Figura 5| Pg. 67
Cobertura populacional estimada para a Estratégia Saúde da Família segundo Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2020.

Figura 6| Pg. 67
Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde segundo Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2020.

Figura 7| Pg. 71
Territórios prioritários para a Primeira Infância e proporção (%) da população negra em relação à população total segundo Distrito Administrativo de residência. Município de São Paulo, 2010.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 | Pg. 28
Pirâmide populacional. Município de São Paulo, 2020.

Gráfico 2 | Pg. 30
Pessoas em situação de rua. Município de São Paulo, 2000, 2009, 2011, 2015 e 2019.

Gráfico 3 | Pg. 30
Pessoas em situação de rua, previstas e recenseadas. Município de São Paulo, 2000 a 2019.

Gráfico 4 | Pg. 32
Rendimento nominal mensal das pessoas com 10 anos de idade ou mais por Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2010.

Gráfico 5 | Pg. 34
Número de nascidos vivos de mães residentes por ano de nascimento. Município de São Paulo, 2012 a 2020.

Gráfico 6 | Pg. 38
Prevalência de problemas de saúde referidos nas duas semanas anteriores à entrevista na população de 12 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.

Gráfico 7 | Pg. 52
Prevalência de tabagismo na população de 12 anos de idade e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.

Gráfico 8 | Pg. 53
Prevalência de consumo de álcool na população de 12 anos de idade e mais de acordo com os padrões de uso na classificação do AUDIT. Município de São Paulo, 2015.

Gráfico 9 | Pg. 54
Aleitamento Materno (%) em crianças menores de dois anos, na Atenção Primária a Saúde, SUS, MSP, 2019.

Gráfico 10 | Pg. 55
Prevalência de obesidade na população de 12 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.

Gráfico 11 | Pg. 56
Prevalência de hipertensão arterial referida na população de 12 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.

Gráfico 12 | Pg. 56
Prevalência de diabetes referido na população de 12 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.

Gráfico 13 | Pg. 57
Prevalência de hipercolesterolemia referida na população de 20 anos de idade e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.

Gráfico 14 | Pg. 70
Pessoas (%) beneficiárias do Programa Bolsa Família segundo raça/cor. Município de São Paulo, julho/2019.

Gráfico 15 | Pg. 76
Déficit de altura (%), déficit de peso (%) e excesso de peso (%) em crianças menores de cinco anos atendidas na Atenção Primária à Saúde. Município de São Paulo, 2020.

Gráfico 16 | Pg. 77
Déficit de altura (%), déficit de peso (%) e excesso de peso (%) em crianças menores de cinco anos atendidas na Atenção Primária à Saúde, segundo Coordenadoria Regional de Saúde de atendimento. Município de São Paulo, 2020.

Gráfico 17 | Pg. 78
Estado nutricional (%) de gestantes atendidas na Atenção Primária à Saúde, segundo trimestre de gestação. Município de São Paulo, 2020.

Gráfico 18 | Pg. 79
Prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMCS) na população de 15 anos de idade e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 | Pg. 28
População projetada em 01/07/2020 por sexo e faixa etária. Município de São Paulo, 2020.

Tabela 2 | Pg. 36
Características dos recém-nascidos, das gestantes e condições de parto, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência da mãe.(1) Município de São Paulo, 2020.

Tabela 3 | Pg. 39
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, 2020(2).

Tabela 4 | Pg. 40
Morbidade hospitalar, segundo capítulo da CID-10. Residentes no município de São Paulo, 2014 a 2020.

Tabela 5 | Pg. 42
Número de óbitos, coeficiente de mortalidade infantil (CMI/1.000 nascidos vivos), coeficientes(1) de mortalidade geral (CMG/1.000 hab.) e por causas selecionadas (/100.000 hab.), padronizados por faixa etária, e mortalidade proporcional por COVID-19, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2020.(2)

Tabela 6 | Pg. 43
Óbitos (N) segundo capítulo CID-10 e ano de ocorrência, com destaque para os capítulos I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias e X. Doenças do aparelho respiratório, em residentes no município de São Paulo, 2012 a 2020.

Tabela 7 | Pg. 44
(n e %) por Acidentes de Trânsito e Transporte segundo tipo de acidente. Município de São Paulo, 2015 a 2018.

Tabela 8 | Pg. 44
Autorização de Internação Hospitalar (n) de Acidentes de Trânsito e Transporte ocorridos no município de São Paulo segundo tipo de acidente. Município de São Paulo, 2017 a 2020.

Tabela 9 | Pg. 45
Número de óbitos, coeficientes(1) de mortalidade por causas selecionadas (CMS/100.000 habitantes), padronizados por faixa etária, por Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2017.

Tabela 10 | Pg. 49
Número de cirurgiões dentistas ativos (n. e %) na Secretaria de Saúde do município de São Paulo segundo tipo de unidade, dezembro de 2020.

Tabela 11 | Pg. 50
Procedimentos realizados por cirurgiões dentistas (1) em estabelecimentos de saúde da Rede SUS (2), segundo gestão administrativa e complexidade. Município de São Paulo, 2020.

Tabela 12 | Pg. 59
Número de casos, coeficientes de incidência (CI) e taxas de detecção (TD) de alguns agravos e doenças de notificação compulsória, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2020(1).

Tabela 13 | Pg. 62
Número de estabelecimentos/serviços próprios segundo Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). Município de São Paulo, dezembro de 2020.

Tabela 14 | Pg. 63
Rede física por tipo de estabelecimento e gestão. Município de São Paulo, dezembro de 2020.

Tabela 15 | Pg. 64
Rede física SUS por tipo de estabelecimento e período. Município de São Paulo, dezembro de 2019, junho de 2020 e dezembro de 2020.

Tabela 16 | Pg. 65
Procedimentos apresentados pela Atenção Primária à Saúde segundo grupo. Município de São Paulo, 2020.

Tabela 17 | Pg. 65
Total de Consultas Médicas Básicas, Especializadas e de Urgências em estabelecimentos sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Município de São Paulo, 2020.

Tabela 18 | Pg. 66
Consultas médicas e primeira consulta odontológica(1) realizadas em estabelecimentos de saúde da Rede SUS,(2) segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2020(3).

Tabela 19 | Pg. 68
Profissionais ativos na Secretaria de Saúde do Município de São Paulo, dezembro de 2020.

Tabela 20 | Pg. 72
Número e taxa de detecção (/100.000 habitantes) da infecção pelo HIV segundo sexo, raça/cor e ano de diagnóstico. Município de São Paulo, 2014 a 2018.

Tabela 21 | Pg. 73
Casos novos de tuberculose e coeficiente de incidência (/100.000 habitantes), segundo raça/cor e ano da notificação. Município de São Paulo, 2015 a 2018.

Tabela 22 | Pg. 74
Violência interpessoal/autoprovocada (n e %) segundo sexo e raça/cor. Município de São Paulo, 2018.

Tabela 23 | Pg. 80
Forma de organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial e 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais. Município de São Paulo, 2020.

Tabela 24 | Pg. 82
Valor Orçado e Valor Empenhado pela SMS – 2018 a 2021.*

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

SUS

CIDADE DE SÃO PAULO
SAÚDE