

Ano base:  
\* 2015  
\* NA

Descrição do projeto  
Situação atual encontrada:

São Paulo possui a menor frequência de adultos que praticam atividade física no tempo livre, 30,7%, segundo a pesquisa Vigitel (2015), que mede a faixa etária de indivíduos acima dos 18 anos. Não há uma política de lazer planejada e a taxa de inatividade física está em 16%, com tendência de aumento. A secretaria apoia ações, eventos e campeonatos, mediante contrapartidas, em geral, sem custos financeiros. Os equipamentos encontram-se em condições insatisfatórias para o pleno uso e necessitando recuperar a sua finalidade pública.

Linhas de ação:

\* "Adote um Clube" - Reformar e/ou realizar melhorias em pelo menos 50% dos Centros Esportivos (CEs), garantindo melhorias na acessibilidade.

\* Realizar anualmente a campanha: "São Paulo uma cidade ativa"

\* "Movimenta Sampa" - Aumentar em 30% ao ano o número de participantes nos programas de atividade física orientada

\* "SampaCor" - reestruturação do calendário de corridas de rua incluindo o atual Circuito Popular de Corridas de Rua

\* Ampliar em 30% ao ano o número de crianças e adolescentes participantes do Programa Clube Escola.

\* Realizar 1 Virada Esportiva anual com atividades atingindo todas as regiões da cidade.

\* Reestruturar e realizar anualmente os Jogos da Cidade.

\* Garantir o funcionamento de pelo menos 80 Ruas de Lazer em um novo formato que inclui o lançamento das "Ruas de lazer Musicais"

\* Lançar um aplicativo, garantindo ferramentas básicas de acessibilidade, que contribua para a promoção da prática de atividade física e de lazer.

\* Reestruturar o calendário de eventos e campeonatos realizados com apoio da secretaria e que estimulem a atividade física na cidade

Resultados esperados:

Democratizar, com qualidade, a atividade física e o lazer promovendo saúde, bem-estar e favorecendo o desenvolvimento humano. Conectar projetos e difundir a cultura da atividade física e do lazer.

#### 4.Projeto: Amplia Saúde

Este projeto possui os selos de Acessibilidade, Direitos Humanos e Sustentabilidade.

Este projeto depende do repasse de recursos de outros entes da Federação.

Secretaria (s): Secretaria Municipal de Saúde/SMS

Meta (s) associada (s):

\* Aumentar a cobertura da atenção primária à saúde para 70% na cidade de São Paulo.

\* Melhorar as condições de acessibilidade em 200 equipamentos públicos existentes.

Valor de base da(s) meta(s):

\* 61,3%

\* NA

Ano base:

\* 2016

\* NA

Descrição do projeto

Situação atual encontrada:

Em 2016, a Cobertura potencial da atenção básica era de 61,3% no município de São Paulo. Em dezembro de 2016, o número total de equipes, a partir dos dados cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos da Saúde (CNES) e informados pelo Caderno da Atenção Básica (CAB), era de 2.460, conforme parâmetro do Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde (IDSUS), sendo que, entre estas, 1.326 são as equipes de Estratégia de Saúde da Família. Sendo que a cobertura potencial da atenção básica varia de 23,1% na Prefeitura Regional de Santo Amaro até 100% de cobertura na Prefeitura Regional de M'Boi Mirim.

Linhas de ação:

\* Implantar novas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município, considerando a expansão proporcional de toda a rede de apoio.

\* Implantar novas equipes de Atenção Básica com médicos de clínicas básica (clínico geral, ginecologista e pediatra).

\* Implantar novos Núcleos de Apoio à Estratégia da Família - NASF.

\* Implantar novas equipes de Saúde Bucal (ESF odontológico).

\* Limitar a no máximo 3% a perda primária de consultas nas UBS (vagas disponíveis, mas não utilizadas).

\* Promover a Educação Permanente de 25% dos profissionais da saúde para adesão a protocolos da Atenção Básica do Município de São Paulo.

\* Garantir o abastecimento de todas as unidades com os insumos e os medicamentos necessários para o seu funcionamento, reduzindo o índice de desabastecimento para no máximo 15%.

\* Promover ações intersetoriais para a promoção à saúde em todas as 32 Prefeituras Regionais por meio de intervenções voltadas para o controle de danos, de riscos e de causas.

\* Entregar 6 novas unidades básicas de saúde - UBS.

\* Readequar, reformar e/ou reequipar 30% das unidades básicas de saúde, garantindo melhorias na acessibilidade e segurança do paciente.

Resultados esperados:

Ampliar a cobertura da Atenção Primária à Saúde em todas as suas ações.

#### 5.Projeto: Viver Mais e Melhor

Este projeto possui os selos de Acessibilidade e Direitos Humanos.

Secretaria (s): Secretaria Municipal de Saúde /SMS

Meta (s) associada (s):

\* Reduzir em 5% a taxa de mortalidade precoce por doenças crônicas não transmissíveis selecionadas, contribuindo para o aumento da expectativa de vida saudável.

\* Transformar São Paulo em uma Cidade Amiga do Idoso, obtendo o selo pleno do Programa São Paulo Amigo do Idoso.

\* Aumentar a cobertura da atenção primária à saúde para 70% na cidade de São Paulo.

\* Melhorar as condições de acessibilidade em 200 equipamentos públicos existentes.

Valor de base da(s) meta(s):

\* 13,98 em 100.000

\* NA

\* 61,3%

\* NA

Ano base:

\* 2015

\* NA

\* 2016

\* NA

Descrição do projeto

Situação atual encontrada:

A prevenção das doenças crônicas não transmissíveis – DCNT é foco de preocupação nos países desenvolvidos e em desenvolvimento.; Associadas a altos índices de mortalidade, respondem por significativos impactos em termos de piora da qualidade de vida, produtividade e funcionalidade das pessoas. Caracterizam-se por apresentarem poucos sintomas e são marcadas por altos índices de "não seguimento periódico de cuidados com a saúde". Geralmente associadas a hábitos de vida pouco saudáveis (tabagismo, inatividade física, alimentação não saudável, uso abusivo de álcool e obesidade), podem evoluir com complicações usualmente a partir dos 40 anos. O enfrentamento das doenças crônicas deve buscar o desenvolvimento de políticas públicas que fortaleçam as ações de promoção da saúde, assim como o cuidado às pessoas já diagnosticadas, impedindo ou retardando a instalação de complicações.

Linhas de ação:

\* Fortalecer as ações de rastreamento e implantar o monitoramento da abordagem mínima e básica do Programa do combate do Tabagismo nas unidades de saúde, garantindo-as em 100% das unidades.

\* Aumentar para 95% o número de Unidade Básicas de Saúde (UBS) que oferecem Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para o combate da inatividade física.

\* Ampliar o desenvolvimento de ações individuais e coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável.

\* Implantar na Atenção Básica o rastreamento dos fatores de risco para DCNT (dislipidemia, hipertensão arterial, diabetes tipo II, uso de álcool, obesidade).

\* Elaborar e implantar, junto às Coordenadorias de Saúde, os Planos Regionais de Atenção Integral à Saúde do Homem.

\* Fortalecer a capacidade de resposta da Atenção Básica no enfrentamento das DCNT por meio de ações de Educação Permanente junto as Coordenadorias de Saúde, com objetivo de elaborar os "Planos Regionais de Educação Permanente para o Enfrentamento das DCNT".

\* Diminuir a mortalidade por insuficiência cardíaca descompensada nas unidades de emergência em 40%.

\* Diminuir a mortalidade por acidente vascular encefálico (AVE) para 10% nas unidades de emergência.

\* Diminuir a mortalidade por infarto agudo do miocárdio para 8% nas unidades de emergência

\* Implantar 6 Centros Especializados de Reabilitação - CER.

\* Revitalizar 25 Serviços de Reabilitação já existentes, garantindo melhorias na acessibilidade e segurança do paciente, de forma a habilitá-los e/ou mantê-los como Centros Especializados de Reabilitação - CER.

\* Ampliar em 15% o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção - OPM nos serviços de reabilitação.

Resultados esperados:

Aumento da expectativa de vida saudável, com mais qualidade, por maior período de tempo, e possibilidade de uma vida mais ativa e participativa.

#### 6.Projeto: Qualifica Saúde

Este projeto possui o selo de Direitos Humanos

Secretaria (s): Secretaria Municipal de Saúde/SMS

Meta (s) associada (s): Certificar 75% dos estabelecimentos municipais de saúde conforme critérios de qualidade, humanização e segurança do paciente.

Valor de base da(s) meta(s): 0

Ano base: 2016

Descrição do projeto

Situação atual encontrada:

Atualmente, nos estabelecimentos e serviços da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, existem ações incipientes relacionadas à promoção e à incorporação da qualidade, humanização e segurança do paciente.

Linhas de ação:

\* Estabelecer e publicar os requisitos do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente para os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo, considerando requisitos de acessibilidade.

\* Ter pelo menos um multiplicador capacitado no Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS em todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo.

\* Realizar diagnóstico de todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo.

\* Definir planos de ação para que no mínimo 75% dos estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo alcancem pelo menos o nível básico do Modelo de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS-SP.

\* Avaliar através de auditoria e certificar os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo.

\* Implantar Prêmio Anual Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente.

Resultados esperados:

Melhoria significativa da qualidade, humanização e segurança do paciente da atenção à saúde nos estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo.

#### 7.Projeto: #AceleraSaúde

Secretaria (s): Secretaria Municipal de Saúde/SMS

Meta (s) associada (s): Reduzir o tempo médio de espera para exames prioritários para 30 dias na cidade de São Paulo

Valor de base da(s) meta(s): 72 dias

Ano base: 2016

Descrição do projeto

Situação atual encontrada:

A fila de espera para realização de determinados exames diagnósticos ultrapassava 12 meses e o tempo médio de espera por exames prio-

ritários foi de 72 dias em 2016, mais de dois meses. Os exames diagnósticos de imagem fazem-se necessários para continuidade do cuidado e para a realização de cirurgias, assim. Apesar de o Corujão da Saúde ter reduzido as filas de espera por exames, faz-se necessário um trabalho de manutenção do tempo médio de espera para exames prioritários.

Linhas de ação:

\* Desenvolver e aplicar protocolos de acesso, incluindo indicações clínicas e profissionais solicitantes de exames prioritários, definidos com base no nível de atenção e na hipótese diagnóstica.

\* Realizar Educação Permanente na modalidade de Educação à distância - EAD para os profissionais médicos e reguladores de 100% das unidades da Rede Atenção Básica para aplicação dos protocolos de encaminhamentos e solicitação de exames.

\* Garantir a equipe necessária para atuar com serviços de regulação nas Unidades Básicas de Saúde.

\* Reduzir o absenteísmo - não comparecimento dos pacientes aos exames - para 20%.

\* Reduzir a Perda Primária - não ocupação de vagas para exames disponibilizadas - para 5%.

\* Ampliar a disponibilidade de vagas de exames prioritários em 10%.

Resultados esperados:

Maior celeridade na realização de exames prioritários (Ecocardiograma, Endoscopia, Mamografia, Raio-X, Ressonância Magnética, Teste Ergométrico, Tomografia e Ultrassonografia), garantindo que o tempo médio de espera não ultrapasse 30 dias. Reorganização da rede para que o prazo para a marcação de exames seja adequado às necessidades de saúde dos municípios garantindo a continuidade do cuidado em tempo oportuno.

#### 8.Projeto: Viva a Criança

Este projeto possui o selo de Direitos Humanos.

Secretaria (s): Secretaria Municipal de Saúde/SMS

Meta (s) associada (s): Diminuir a taxa de mortalidade infantil em 5% na cidade de São Paulo, priorizando regiões com as maiores taxas

Valor de base da(s) meta(s): 10,86 em 1.000

Ano base: 2015

Descrição do projeto

Situação atual encontrada:

O Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) é padronizado internacionalmente, como indicador das condições de saúde de uma população. Em 2015, o CMI no município de São Paulo foi 10,8 por 1.000 nascidos vivos. Cerca de 70% dessas mortes ocorreram no primeiro mês de vida sendo a maioria nos primeiros 7 dias. Esta redução do CMI impõe muitos desafios como: o combate às grandes diferenças regionais, especificidades e necessidades locais. Estes dados refletem a complexa cadeia causal, em que a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido tem papel fundamental, com elevada importância da articulação da rede de Atenção Básica até a Atenção Hospitalar de maior complexidade.

Linhas de ação:

\* Promover o Planejamento Reprodutivo adequado e oportuno, principalmente às mulheres e adolescentes em situação de vulnerabilidade, duplicando a disponibilidade anual de métodos contraceptivos de longa permanência (implante subdérmico) mantendo-se o número mínimo de 2.000 inserções por ano até 2020.

\* Fortalecer o Pré-natal, captando precocemente as gestantes (até 8ª semana de gestação) e realizando a busca ativa com ênfase em grupos vulneráveis.

\* Qualificar a atenção ao recém-nascido nas maternidades municipais por meio: 1) do manejo obstétrico na imaturidade pulmonar e nas complicações do parto. 2) da prevenção de infecções. 3) da atualização das equipes de neonatologia em reanimação neonatal e nos protocolos clínicos.

\* Ampliar a oferta de vagas em serviços de referência terciários que compreendem os hospitais de alta complexidade (Estaduais e Convênios) para rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento das malformações congênitas, ante e pós-natal, em especial nas lesões potencialmente tratáveis.

\* Garantir a realização da 1ª consulta do recém-nascido em até 07 dias na Atenção Básica ou na visita domiciliar para avaliar o bebê e orientar rotinas.

\* Implantar grupos de alta qualificada nas 8 maternidades municipais (com orientações à puérpera e seu acompanhante quanto à importância do aleitamento materno, cuidados de higiene, prevenção de riscos, acompanhamento da mãe e do bebê na Atenção Básica, etc.).

\* Capacitar pelo menos 75% das equipes de Atenção Básica para o Aleitamento Materno exclusivo até 6º mês de vida e alimentação complementar saudável até pelo menos 2º ano.

\* Capacitar 100% das equipes de Atenção Básica - (médicos e enfermeiros) para as Doenças prevalentes no período neonatal e no 1º ano de vida.

Resultados esperados:

Redução do número de mortes de crianças até 1 ano por causas evitáveis, possibilitando que estas atinjam de forma plena o seu desenvolvimento integral.

#### 9.Projeto: Saúde Digital

Secretaria (s): Secretaria Municipal de Saúde/SMS

Meta (s) associada (s):

\* Reduzir o tempo médio de espera para exames prioritários para 30 dias na cidade de São Paulo.

\* Certificar 75% dos estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo, em conformidade com critérios de Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente.

\* Reduzir em 5% a taxa de mortalidade precoce por doenças crônicas não transmissíveis selecionadas, contribuindo para o aumento da expectativa de vida saudável.

\* Diminuir a taxa de mortalidade infantil em 5% na cidade de São Paulo, priorizando regiões com as maiores taxas.

Valor de base da(s) meta(s):

\* 72 dias

\* 0

\* 13,98 em 100.000

\* 10,86 em 1.000

Ano base da(s) meta(s)

\* 2016

\* 2016

\* 2015

\* 2015