



# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

2025



PREFEITURA DE  
SÃO PAULO



# EXPEDIENTE

## **PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Ricardo Nunes

### **GABINETE DO SECRETÁRIO**

#### **Secretário Municipal da Saúde**

Luiz Carlos Zamarco

#### **Secretário-adjunto**

Maurício Serpa

#### **Chefe de Gabinete**

Luiz Artur Vieira Caldeira

### **GABINETE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

#### **Assessoria Parlamentar e Gestão Participativa**

Ivan Cáceres

#### **Assessoria de Planejamento**

Fernanda Braz Tobias de Aguiar

#### **Assessoria de Comunicação**

Jonathan da Silva Aparecido Muniz

#### **Assessoria Técnica**

Melissa Palmieri

#### **Divisão de Incorporação e Avaliação de Tecnologia em Saúde**

Abrão Elias Abdalla

#### **Unidade de Coordenação de Projetos**

Marcelo Itiro Takano

#### **Coordenadoria Jurídica**

Heloisa Helena Ferreira da Silva

#### **Secretaria Geral do Conselho Municipal de Saúde**

Júlio Cesar Caruzzo

### **SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA**

Armando Luis Palmieri

#### **Coordenadoria de Finanças e Orçamento**

Pâmela Elisa Cano Gualiato

#### **Coordenadoria de Gestão de Pessoas**

Osmar Martins

**Escola Municipal de Saúde**

Josiane Motta e Motta

**Coordenadoria de Administração e Suprimentos**

Fábio Ferrari

**Coordenadoria de Parcerias e Contratos de Serviços de Saúde**

Joyce Rolim de Souza

**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**

Dante Dianezi Gambardella

**Coordenadoria de Controle Interno**

Antonio Carlos Franco

**Ouvidoria SUS**

Rosane Jacy Fretes Fava

**Auditoria SUS**

Henrique Oti Shinomata

**Departamento de Apoio Técnico às demandas Judiciais em Saúde**

Paulo Kron Psanquevich

**Coordenadoria de Informação em Saúde**

Roberto Tolosa Junior

**SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO HOSPITALAR**

José Carlos Ingrund

**Coordenadoria de Atenção Hospitalar**

Flavia Maria Porto Terzian

**Coordenadoria de Urgências e Emergências**

Maristela Uta Nakano

**Departamento de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU**

Nádia Afif Francis Wassef

**SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Sandra Sabino Fonseca

**Coordenadoria de Atenção Básica**

Lígia Maria Brunetto Borgianni

**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**

Mariana de Souza Araujo

**COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE CENTRO**

**Coordenadora**

Giselle Cacherik

**Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília**

Aline Baroni Toledo

**Supervisão Técnica de Saúde Sé**

Emanuel Aparecido Januario

**COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE OESTE**

**Coordenadora**

Regiane de Santana Piva

**Supervisão Técnica de Saúde Butantã**

Victor di Donato Marques

**Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros**

Ana Patrícia Carneiro Gonçalves Bezerra

**COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE**

**Coordenadora**

Nilza Maria Piassi Bertelli

**Supervisão Técnica de Saúde Cidade Tiradentes**

Evanilsa Borges Alves

**Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo**

Eliete Cristina Bergamo Alves

**Supervisão Técnica de Saúde Guaianases**

Edson Erasmo Pereira Lima

**Supervisão Técnica de Saúde Itaim Paulista**

Deborah Magalhães Cerqueira

**Supervisão Técnica de Saúde Itaquera**

Patrícia Mendes de Almeida Franco

**Supervisão Técnica de Saúde São Mateus**

Patrícia Araújo Querubim Ritt

**Supervisão Técnica de Saúde São Miguel Paulista**

Ingrid Ruotti Ribeiro de Oliveira

**COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE NORTE**

**Coordenadora**

Ana Cristina Kantzos

**Supervisão Técnica de Saúde Casa Verde/Cachoeirinha**

Silvia Regina Pinto

**Supervisão Técnica de Saúde Freguesia do Ó/Brasilândia**

Maria Aparecida Faustino

**Supervisão Técnica de Saúde Pirituba**

Renata Eliza de Oliveira

**Supervisão Técnica de Saúde Perus**

Teresa Cristina Gonçalves de Abreu

**Supervisão Técnica de Saúde Santana/Jaçanã/Tucuruvi/Tremembé**

Adriana Furlaneto Frias

**Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme**

Vanessa Cristina de Oliveira Santos

**COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUDESTE**

**Coordenadora**

Andreza Aparecida Yabiku

**Supervisão Técnica de Saúde Ipiranga**

Sueli de Medeiros Cardoso dos Passos Carvalho

**Supervisão Técnica de Saúde Vila Mariana/Jabaquara**

Mercio Mitsuo Kuramochi

**Supervisão Técnica de Saúde Penha**

Mariana Delega Souza

**Supervisão Técnica de Saúde Mooca/Aricanduva**

Sanny Fabretti Bueno Grosso

**Supervisão Técnica de Saúde Vila Prudente/Sapopemba**

Cintia Heger

**COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUL**

**Coordenadora**

Cleonice de Oliveira C Exposito

**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**

Ricardo Mota de Oliveira

**Supervisão Técnica de Saúde Palheiros**

Mauricio Fernando Lopes

**Supervisão Técnica de Saúde Santo Amaro / Cidade Ademar**

Mariangela Pacheco Costa

**HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL - HSPM**

**Superintendente**

Elizabeth Michelete

**Chefe de Gabinete**

Flávia Ivana Pallinger

## **ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2025**

### **Assessoria de Planejamento/SMS**

#### **Chefe da Assessoria de Planejamento**

Fernanda Braz Tobias de Aguiar

#### **Equipe**

André Luiz dos Santos Teixeira

André Rondon Mattana

Bianca Tomi Rocha Suda

Cristiano de Oliveira

Débora Manzano Nogueira

Gianluca Vergian Dalenogare

Ilka Corrêa de Meo

Luciana Carvalho da Silva

Luiz Gustavo Machado Cruz

Miriam Carvalho de Moraes Lavado

Patrick Rodrigues Andrade

Paula Pavan Antonio

Rodrigo Jair Morandi Metzner

Stacy Natalie Torres da Silva

#### **Residentes**

Layla Mota de Sousa Ferreira

#### **Estagiários**

Ana Caroline Chen

Gabriela Macedo Cota

Gabriella Medeiros Souza Oliveira

Julia Maria da Silva

Sandra Fernandes Maciel dos Santos

Vinícius Neves Mendes

#### **Apoio**

Coordenadoria de Epidemiologia e Informação – CEInfo/CIS

Coordenadoria de Finanças e Orçamento – CFO

Núcleo de Criação - Assessoria de Comunicação – ASCOM/SMS

## SUMÁRIO

EXPEDIENTE .....	2
1. CARTA DO SECRETÁRIO .....	10
2. APRESENTAÇÃO.....	11
3. IDENTIFICAÇÃO .....	12
<b>3.1. Informações Territoriais .....</b>	<b>12</b>
<b>3.2. Secretaria da Saúde.....</b>	<b>12</b>
<b>3.3. Informações da Gestão.....</b>	<b>12</b>
<b>3.4. Fundo de Saúde .....</b>	<b>12</b>
<b>3.5. Plano de Saúde .....</b>	<b>13</b>
<b>3.6. Informações sobre Regionalização.....</b>	<b>13</b>
<b>3.7. Conselho de Saúde .....</b>	<b>13</b>
<b>3.8. Apresentação da Prestação de Contas à Casa Legislativa.....</b>	<b>13</b>
4. INTRODUÇÃO .....	14
5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.....	17
5.1. Análise da Situação de Saúde .....	17
5.1.1. Território e caracterização do perfil demográfico e socioeconômico da população .	18
5.2. Caracterização do perfil epidemiológico .....	25
5.2.1. Nascidos vivos.....	25
5.2.2. Morbimortalidade .....	27
5.2.2.1. Morbidade referida .....	27
5.2.2.2. Morbidade hospitalar no SUS .....	27
5.2.3. Mortalidade .....	29
5.2.4. Vigilância em Saúde.....	32
5.2.4.1. Fatores de risco para a saúde .....	32
<b>Hipertensão e diabetes.....</b>	<b>32</b>
<b>Consumo alimentar inadequado .....</b>	<b>32</b>
<b>Estado nutricional e atividade física .....</b>	<b>33</b>
<b>Tabagismo .....</b>	<b>33</b>
<b>Consumo de álcool.....</b>	<b>33</b>
<b>5.2.4.2. Doenças e agravos de notificação compulsória .....</b>	<b>34</b>
5.3. Rede de Saúde .....	38
5.3.1. Rede Física .....	38
5.3.2. Assistência à saúde .....	41

5.3.3.	Cobertura da Atenção Primária à Saúde .....	43
5.3.4.	Constituição da força de trabalho do SUS municipal.....	43
5.3.5.	Saúde suplementar .....	44
6.	ANÁLISE DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025 .....	46
7.	FINANCIAMENTO DE DESPESAS PRINCIPAIS .....	378
7.1	<b>Aplicação de recursos de transferências federais .....</b>	<b>382</b>
7.2.	<b>Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar .....</b>	<b>383</b>
7.3.	<b>Relatório Resumido da Execução Orçamentária – 2025.....</b>	<b>389</b>
8.	RELATÓRIO ANUAL GERENCIAL 2025 - DIVISÃO DE AUDITORIA SUS/COCIN.....	398
	Quantidade de AIH analisadas por Tipo de Bloqueio.....	406
8.1.	<b>Tabela Resumo de Auditorias .....</b>	<b>407</b>
	LEGENDA DE SELOS .....	434
	LISTA DE SIGLAS .....	437

## 1. CARTA DO SECRETÁRIO

É com grande satisfação e responsabilidade que me dirijo à comunidade para apresentar o Relatório Anual de Gestão da Secretaria Municipal da Saúde referente ao ano de 2025. Este documento, além de presta contas dos avanços e desafios enfrentados na busca por um sistema de saúde acessível, de qualidade e equitativo para todos os munícipes, marca o encerramento de um importante ciclo: o Plano Municipal de Saúde 2022–2025.

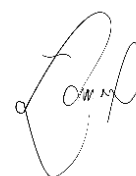
Ao longo desse período, avançamos de forma consistente na construção de um sistema de saúde mais acessível, resolutivo e equitativo. Em 2025, consolidamos conquistas relevantes, fruto do trabalho coletivo de gestores, trabalhadores da saúde, conselheiros e da participação ativa da população. Ainda assim, reconhecemos que os desafios persistem e nos convocam a seguir aprimorando nossas práticas e ampliando a qualidade do cuidado ofertado.

Este ciclo que se encerra foi marcado pelo fortalecimento do compromisso com a transparência e com a participação social. Intensificamos o diálogo com os conselhos de saúde e ampliamos os canais de escuta da população, permitindo que as políticas públicas fossem cada vez mais construídas de forma compartilhada, sensível às reais necessidades dos territórios.

Encerrar o ciclo do Plano Municipal de Saúde 2022–2025 não significa concluir uma trajetória, mas sim consolidar aprendizados e renovar compromissos. Seguimos confiantes na capacidade de transformação do Sistema Único de Saúde (SUS) em nossa cidade, com a certeza de que os avanços conquistados até aqui são a base para novos passos rumo a uma saúde ainda mais integral, eficiente e justa.

Agradeço profundamente a confiança, o empenho e a colaboração de todas e todos que fizeram parte desta caminhada. Que possamos seguir, juntos, construindo um futuro com mais saúde, mais cuidado e mais dignidade para toda a nossa população.

Atenciosamente,



Luiz Carlos Zamarco

## 2. APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2025, que detalha o desempenho da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS). Este documento mostra como foram implementadas as ações previstas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) na resolução nº 12, de 10 de dezembro de 2021, em seu último ano de execução.

Além de apresentar os resultados das metas e indicadores da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, o relatório também relaciona essas ações com outras iniciativas municipais, como o Plano Municipal da Primeira Infância e o Plano de Ação para a implementação da Agenda 2030, entre outras. Também são apresentados, no RAG, os relatórios de auditoria realizados, o balanço orçamentário e financeiro do ano, informações sobre a gestão do SUS no município, e dados sobre a estrutura, características demográficas e epidemiológicas da cidade de São Paulo. Além disso, as diferentes dimensões abordadas neste relatório subsidiaram as melhorias almejadas no novo ciclo de planejamento (Plano Municipal de Saúde 2026-2029), cuja elaboração ocorreu em 2025.

Esta edição introduz como novidade a prestação de contas em relação a recursos provenientes de emendas parlamentares, conforme a Nota Informativa nº 2/2026-CGAI/DGIP/SE/MS, com a inclusão da Tabela 9.5 no RAG a partir do exercício de 2025. A medida visa fortalecer a transparência, a rastreabilidade e a integração entre planejamento, execução orçamentária e prestação de contas dos recursos de emendas parlamentares destinados à saúde.

Este relatório, além de cumprir a obrigatoriedade legal, tem como objetivo ampliar o diálogo com a sociedade civil, garantindo os princípios de transparência e publicidade dos resultados alcançados, com maior qualificação dos textos que descrevem os resultados das metas de 2025 contidas no PMS. Essas melhorias facilitam o acompanhamento das metas pela sociedade civil e reforçam o caráter dinâmico do planejamento em saúde da SMS.

Por fim, a SMS reafirma sua parceria com o controle social, trabalhando continuamente para aprimorar o planejamento em saúde por meio dos Instrumentos de Gestão do SUS, com o objetivo de consolidá-los como ferramentas eficazes para a gestão do SUS e seu fortalecimento.

### 3. IDENTIFICAÇÃO

#### 3.1. Informações Territoriais

UF	SP
Estado	São Paulo
Área	1.521,20 (km <sup>2</sup> )
População	11.429.865

Fonte: Fundação SEADE, 2023

#### 3.2. Secretaria da Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO
Número CNES	3297519
CNPJ	46.392.130/0003-80
Endereço	Rua Dr. Siqueira Campos, 176 – 10º andar – Liberdade – 01509-020 - São Paulo/SP
E-mail	gabinetsaude@prefeitura.sp.gov.br
Telefone	(11) 5465-5413

Fonte: CNES, 03/2025

#### 3.3. Informações da Gestão

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

Fonte: Gabinete do Secretário/SMS, 03/2026

#### 3.4. Fundo de Saúde

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

Fonte: Gabinete do Secretário/SMS, 03/2026

### 3.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Gabinete do Secretário/SMS, 03/2026

### 3.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km <sup>2</sup> )	População (hab.)	Densidade (hab./Km <sup>2</sup> )
São Paulo	1.521,20	11.429.865	7.513,7

Fonte: Fundação SEADE, 2023

### 3.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei nº 12.546, de 07/01/1998	
Endereço	Rua Dr. Siqueira Campos, 176 – 10º andar – Liberdade – 01509-020 - São Paulo/SP	
E-mail	cmssp@prefeitura.sp.gov.br	
Telefone	(11) 5461-8815	
Nome do Presidente	Luiz Carlos Zamarco	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	Titulares: 16; Suplentes: 16
	Governo	Titulares: 04; Suplentes: 04
	Instituições de ensino superior	Titulares: 02; Suplentes: 02
	Trabalhadores	Titulares: 08; Suplentes: 08
	Prestadores	Titulares: 02; Suplentes: 02

Fonte: Sítio web oficial/SMS, 03/2026

Ano de referência: 2025

### 3.8. Apresentação da Prestação de Contas à Casa Legislativa

1º RDQA 2025	2º RDQA 2025	3º RDQA 2025
Data de entrega do Relatório 30/05/2025	Data de entrega do Relatório 30/09/2025	Data de entrega do Relatório 27/02/2026

## 4. INTRODUÇÃO

O presente documento, Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025, assume um papel especial no ciclo de planejamento quadrienal 2022-2025 uma vez que se trata do relatório final que conclui o quadriênio. Os resultados anuais aqui apresentados representam o esforço final para o alcance das metas acordadas para o quadriênio.

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

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

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

No que diz respeito à divisão territorial, houve uma alteração em 10 de março de 2026, via Decreto municipal nº 64.999, ainda não refletida neste documento por fugir do escopo temporal do mesmo. Até 2025, a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de São Paulo era composta por seis Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) – Centro, Leste, Norte, Oeste, Sudeste e Sul – e estas subdivididas em 27 Supervisões Técnicas de Saúde (STS). Tem-se, assim, a seguinte distribuição: CRS Centro, com STS Santa Cecília e STS Sé; CRS Leste, com STS Cidade

Tiradentes, STS Ermelino Matarazzo, STS Guaianases, STS Itaim Paulista, STS Itaquera, STS São Mateus e STS São Miguel Paulista); CRS Norte, com STS Casa Verde-Cachoeirinha, STS Freguesia do Ó-Brasilândia, STS Pirituba, STS Perus, STS Santana-Jaçanã e STS Vila Maria-Vila Guilherme; CRS Oeste, com STS Butantã e STS Lapa-Pinheiros; CRS Sudeste, com STS Mooca-Aricanduva-Formosa-Carrão, STS Ipiranga, STS Penha, STS Vila Mariana-Jabaquara, STS Vila Prudente-Sapopemba; e CRS Sul, com STS Campo Limpo, STS Capela do Socorro, STS M'Boi Mirim, STS Parelheiros e STS Santo Amaro-Cidade Ademar.

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

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

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

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

Por fim, ressalta-se que os resultados apresentados têm correlação direta com o sistema de governança, implementado pela ASPLAN no ano de 2022 pela Portaria 443 de 19 de julho de 2022. As atividades realizadas junto às áreas técnicas de SMS e aos territórios, por meio dos Grupos de Planejamento Regionais, instituídos pela Portaria 815 de 16 de dezembro

de 2022, viabilizaram um processo de monitoramento mais qualificado das metas e ações vinculadas ao PMS e demais instrumentos de gestão.

## 5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

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

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

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

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

### 5.1. Análise da Situação de Saúde

Com o objetivo de apresentar a análise da situação de saúde (ASIS) do município de São Paulo (MSP) alguns dados serão apresentados neste texto e poderão ser acessados nos hiperlinks indicados. Este documento foi elaborado a partir de dados secundários, junto aos [Sistemas de Informação em Saúde](#) utilizados pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP), inquéritos domiciliares [ISA Capital 2003, 2008, 2015 e 2024](#) e [censos demográficos](#). O município dispõe de um repositório de dados espaciais [GeoSampa](#) e os indicadores pactuados pela SMS-SP estão apresentados no [ObservaSampa](#).

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

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

O [MSP](#), capital do Estado de mesmo nome, possui área de 1.521,20 km<sup>2</sup>, das quais 914,56 km<sup>2</sup> (60,1%) do território estão localizados em área urbana. A população recenseada em 2022 foi de 11.451.999 habitantes e a densidade populacional foi 7.528,26 hab/km<sup>2</sup>. Sua [infraestrutura urbana](#) é abrangente, sendo que 92,6% têm esgotamento sanitário adequado, 74,8% de arborização de vias públicas e 50,3% com urbanização de vias públicas.

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

Conforme as estimativas populacionais da Fundação SEADE em 2024, seguem os dados de população residente segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde (**Tabela 1**).

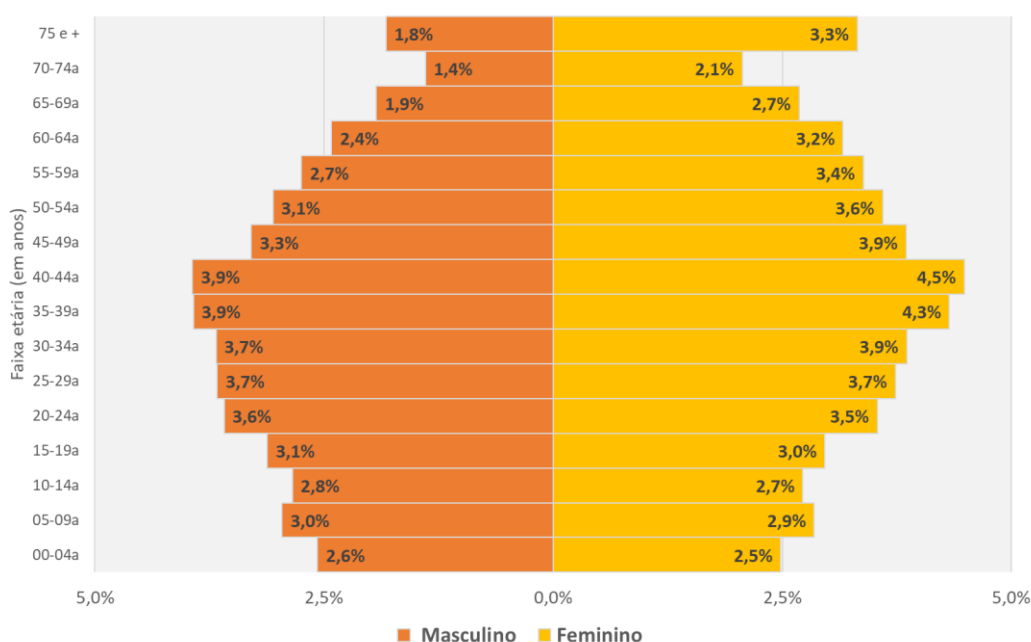
**Tabela 1** - População residente (n) segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2024.

<b>CRS Centro</b>	<b>422.036</b>
Santa Cecília	167.268
Sé	254.768
<b>CRS Leste</b>	<b>2.333.464</b>
Cidade Tiradentes	188.093
Ermelino Matarazzo	199.671
Guaianases	270.019
Itaim Paulista	336.674
Itaquera	549.943
São Mateus	452.976
São Miguel	336.088
<b>CRS Norte</b>	<b>2.189.426</b>
Casa Verde/Cachoeirinha	302.424
Freguesia do Ó/Brasilândia	370.411
Perus	163.508
Pirituba	483.396
Santana/Jaçanã	599.062
Vila Maria/Vila Guilherme	270.625
<b>CRS Oeste</b>	<b>1.103.539</b>
Butantã	470.529
Lapa/Pinheiros	633.010
<b>CRS Sudeste</b>	<b>2.657.932</b>
Ipiranga	482.049
Mooca/Aricanduva/Formosa/Carrão	648.875
Penha	470.956
Vila Mariana/Jabaquara	551.690
Vila Prudente/Sapopemba	504.362
<b>CRS Sul</b>	<b>2.692.193</b>
Campo Limpo	678.156
Capela do Socorro	598.548
M'Boi Mirim	562.759
Parelheiros	166.258
Santo Amaro/Cidade Ademar	686.472
<b>Total</b>	<b>11.398.590</b>

**Fonte:** Estimativas populacionais 2024 - Fundação SEADE.

A distribuição da população residente segundo sexo e faixa etária do MSP em 2024 está representada no **Gráfico 1**. O MSP apresentou concentração de adultos na faixa etária entre 20 e 59 anos de idade, somando 58,7% da população em 2024. As pessoas com mais de 60 anos de idade representaram 18,8% da população, ampliando a demanda por ações de cuidado relacionadas às [doenças crônicas não transmissíveis \(DCNT\)](#).

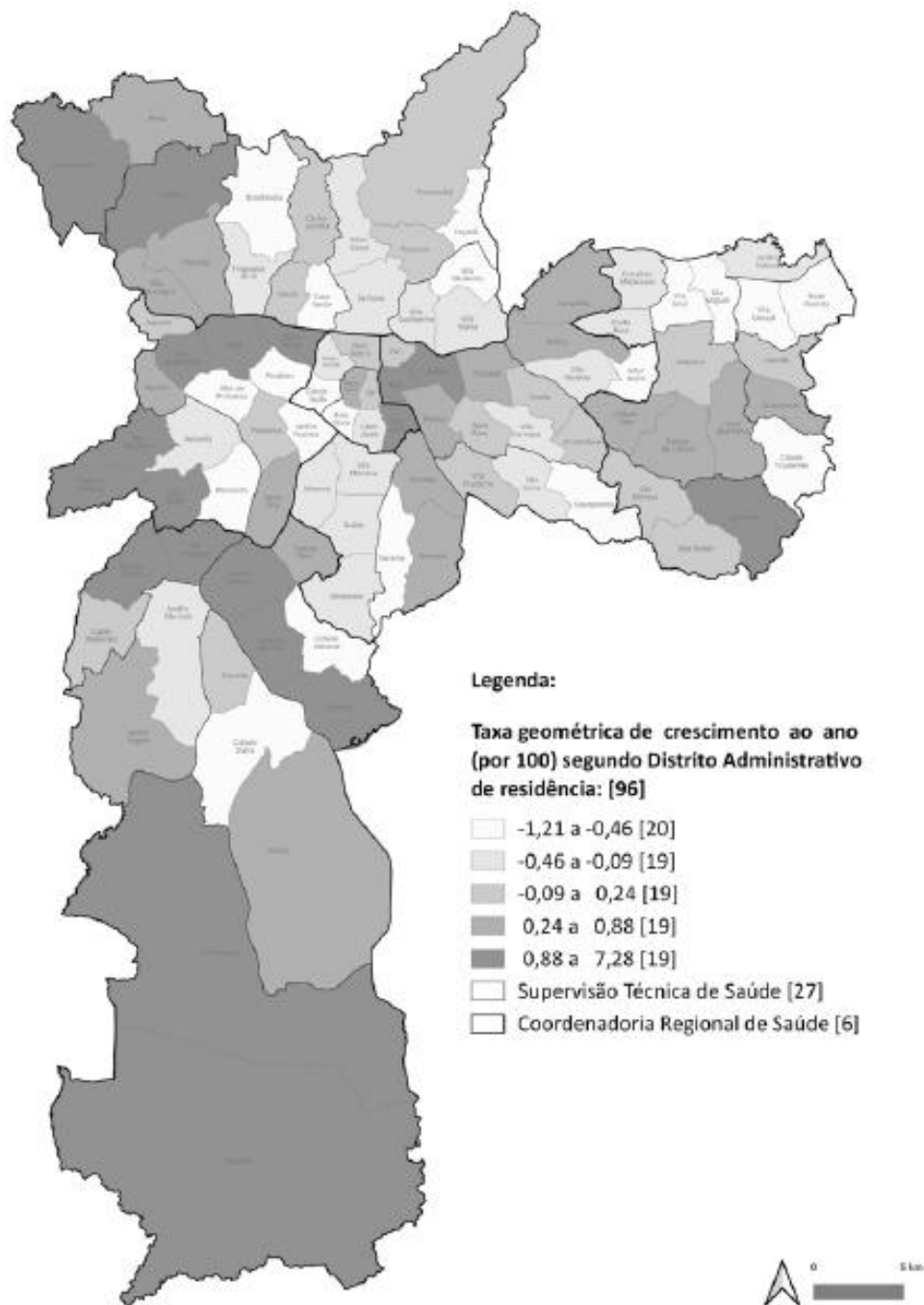
**Gráfico 1** - Pirâmide populacional. Município de São Paulo, 2024.



**Fonte:** Estimativas populacionais 2024 - Fundação SEADE.

Conforme dados dos censos demográficos no período entre 2010 e 2022, a taxa anual de crescimento populacional no MSP foi estimada em 0,15%. Destacam-se 46 localidades com taxas anuais de crescimento populacional negativas e 50 Distritos Administrativos com valores positivos (**Figura 1**). As maiores taxas foram observadas em Barra Funda (7,28%), Marsilac (2,76%), Vila Andrade (2,39%) e Brás (2,37%), e as menores em Bela Vista (-1,21%), Alto de Pinheiros (-1,19%), São Miguel (-1,06%) e Vila Medeiros (-1,02%). Na organização administrativa da Secretaria Municipal da Saúde, o MSP é dividido em seis regiões de saúde marcadamente desiguais: Centro, Leste, Norte, Oeste, Sudeste e Sul.

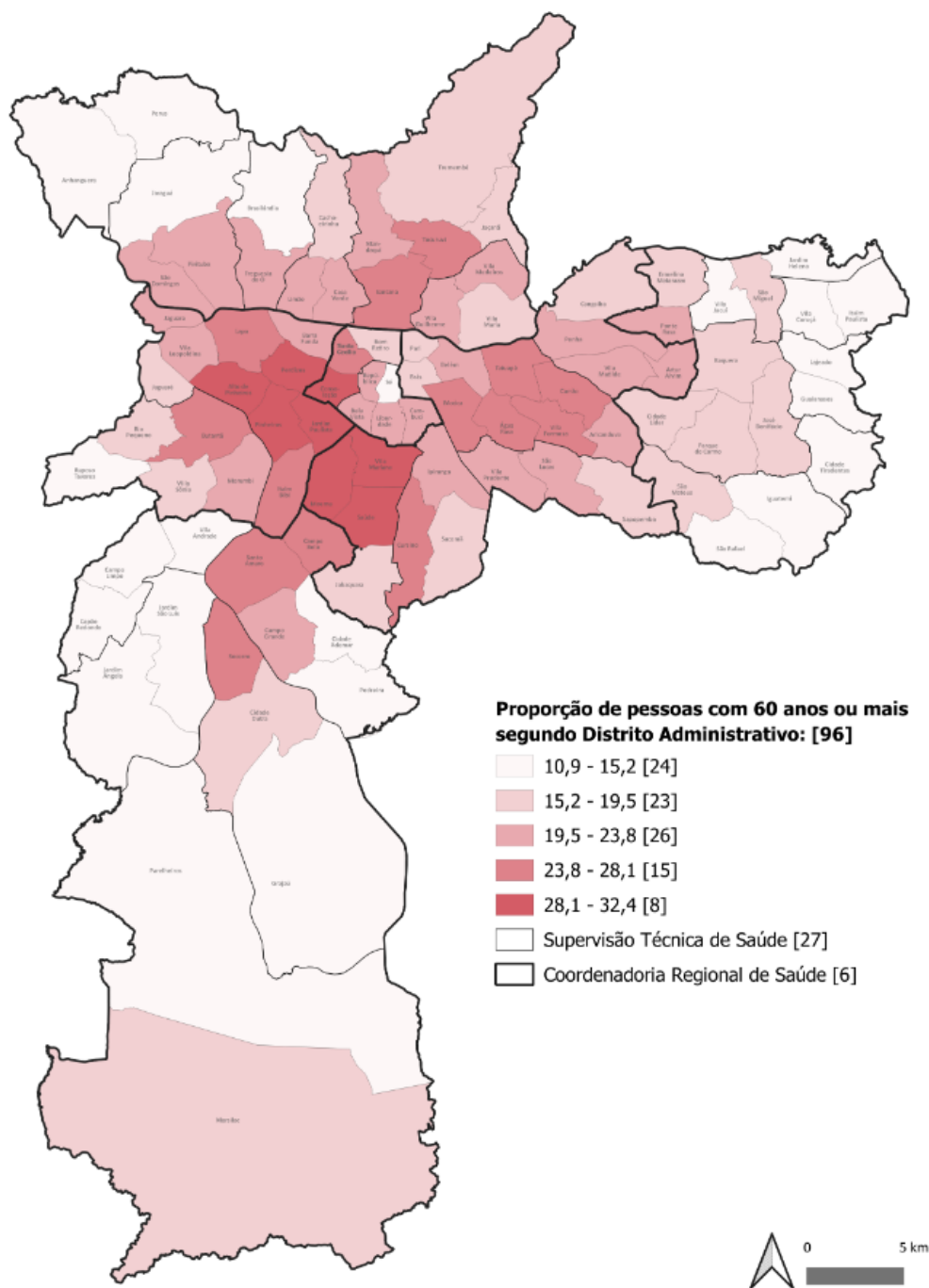
**Figura 1** - Taxa geométrica de crescimento populacional ao ano (por 100) segundo Distrito Administrativo. Município de São Paulo, 2010-2022.



**Fonte:** Censos Demográficos, 2010 e 2022 - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

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, conforme observado na **Figura 2**.

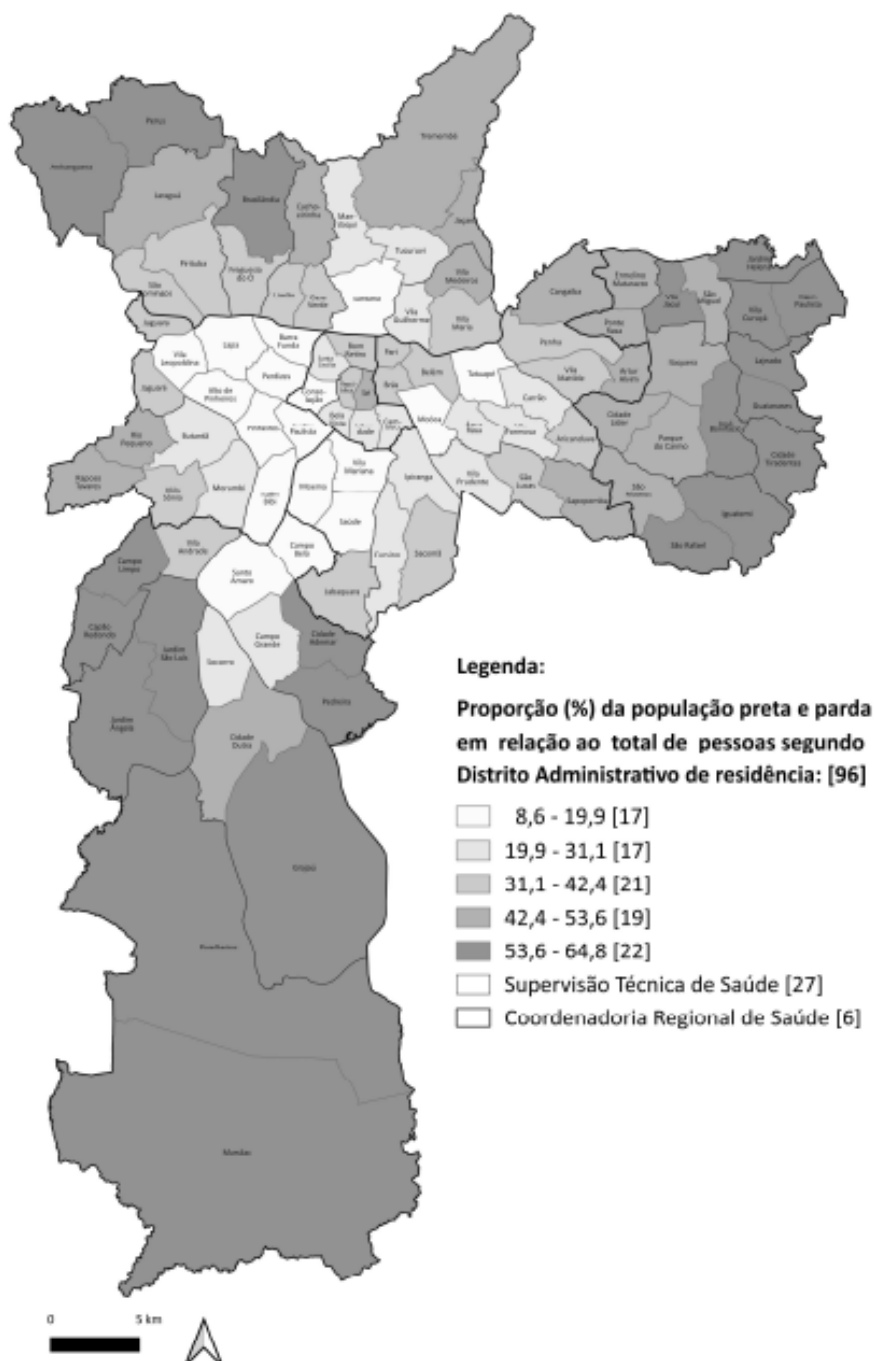
**Figura 2** - População com 60 anos ou mais (%) em relação ao total de pessoas segundo Distrito Administrativo. Município de São Paulo, 2022.



**Fonte:** Censo demográfico 2022 – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

As regiões mais pobres apresentam [maior proporção de pretos e pardos](#) e população composta majoritariamente por crianças e adultos jovens; disparidade que traz desafios de cunho gerencial, por demandar modelos diferenciados nos serviços de assistência **Figura 3**.

**Figura 3** - População preta e parda (%) em relação ao total de pessoas segundo Distrito Administrativo de residência. Município de São Paulo, 2022.



**Fonte:** Censo demográfico 2022 – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Pessoas vivendo em situação de rua possuem especificidades que desafiam a gestão pública e requerem planejamento intersecretarial. O [recenseamento da população em situação de rua](#) ocorre no MSP desde 2000, tendo sido repetido nos anos de 2009, 2011, 2015,

2019 e 2021. Em 2021 foram encontradas 31.844 pessoas em situação de rua, das quais 12.675 (39,7%) encontravam-se em situação de acolhimento, e os demais (60,3%) em situação de rua propriamente dita.

Em 2022 foi realizado o [Censo de Crianças e Adolescentes em Situação de Rua](#), pesquisa que entrevistou 3.759 das quais, 609 estavam acolhidas, 401 pernoitavam na rua e 2.749 apresentavam outras trajetórias de risco – 760 estavam sozinhas, 423 acompanhadas de outras crianças e adolescentes em situação de rua e 1.566 acompanhadas de adultos.

No [MSP](#) há 1.721 favelas<sup>1</sup> (399.328 domicílios em favelas); 441 núcleos urbanizados<sup>2</sup> (60.989 famílias em núcleos); 1.948 loteamentos irregulares<sup>3</sup> (385.902 lotes em loteamentos irregulares) e 1.478 cortiços<sup>4</sup> (localizados nas Subprefeituras da Sé e Mooca).

Nas últimas três décadas o [MSP](#) tem atravessado, uma mudança em seu perfil econômico – de uma cidade com forte caráter industrial, o município tem se transformado em um polo de serviços e negócios para o país. Em 2022, o salário médio mensal dos trabalhadores formais era de 4,4 salários mínimos e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 58,75%. Com seu papel de liderança econômica no estado e no país, o MSP se caracterizou como polo de empregos, atraindo imigrantes e refugiados. Atualmente, os principais [deslocamentos populacionais](#) são originários de países africanos e asiáticos, da América Latina e Central.

---

<sup>1</sup> As favelas se caracterizam por assentamentos precários que surgem de ocupações espontâneas feitas de forma desordenada, sem definição prévia de lotes e sem arruamento, em áreas públicas ou particulares de terceiros, com redes de infraestrutura insuficientes, em que as moradias são predominantemente autoconstruídas e com elevado grau de precariedade, por famílias de baixa renda em situação de vulnerabilidade.

<sup>2</sup> Os núcleos urbanizados são favelas dotadas de 100% de infraestrutura de água, esgoto, iluminação pública, drenagem e coleta de lixo, viabilizadas através de ações por parte do poder público ou não. Porém, ainda não regularizadas legalmente.

<sup>3</sup> Os loteamentos irregulares se caracterizam por assentamentos em que a ocupação se deu a partir da iniciativa de um agente promotor e/ou comercializador, sem a prévia aprovação pelos órgãos públicos responsáveis ou, quando aprovados ou em processo de aprovação, implantados em desacordo com a legislação ou com o projeto aprovado. Do ponto de vista das condições urbanas, os loteamentos irregulares ocupados majoritariamente por população de baixa renda sofrem com algum tipo de desconformidade, como a largura das ruas, tamanho mínimo dos lotes, largura de calçadas e implantação de infraestrutura urbana, que configuram uma paisagem árida em que predomina o espaço construído, com alta densidade construtiva, carente de arborização e de espaços livres e de uso comum.

<sup>4</sup> Os cortiços são considerados assentamentos precários que se caracterizam como habitações coletivas precárias de aluguel, e que frequentemente apresentam instalações sanitárias compartilhadas entre vários cômodos, alta densidade de ocupação, circulação e infraestrutura precárias, acesso e uso comum dos espaços não edificados e altíssimos valores de aluguel por m<sup>2</sup> edificado. As maiores concentrações de cortiços se dão nas regiões centrais da cidade.

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

## 5.2. Caracterização do perfil epidemiológico

### 5.2.1. Nascidos vivos

A taxa de fecundidade está diminuindo no MSP. De acordo com o [Sistema de Informações de Nascidos Vivos \(SINASC\)](#) foram registrados 120.784 nascidos vivos em [2024](#) de parturientes residentes, das quais 89,1% iniciaram o acompanhamento pré-natal no primeiro trimestre de gestação e 85,5% realizaram sete ou mais consultas. Destacam-se os nascidos vivos com baixo peso ao nascer (10,3%), prematuridade (11,4%), [parturiente adolescente](#) (7,1%), além da alta proporção de partos cesáreos (52,9%). 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 2024.

**Tabela 2 - Características dos recém-nascidos, das parturientes e condições de parto segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência <sup>(1)</sup>. Residente no município de São Paulo, 2024.**

CRS/STS	Total (N)	Recém-nascido (%)			Parturiente (%)							Partos (%)			
		Baixo peso (menos de 2.5 Kg)	Prematuro (menos de 37 semanas)	Anomalias congênicas	Idade		Raça/cor	Naturalidade	Escolaridade	Pré-natal		Cesáreos	Ocorridos na rede SUS <sup>(4)</sup>	Ocorridos em outros municípios <sup>(5)</sup>	Domiciliares <sup>(6)</sup>
					Menos de 20 anos	35 anos ou mais	Pretas e pardas	Imigrantes/refugiadas <sup>(2)</sup>	Ensino superior completo <sup>(3)</sup>	Início no 1º trim. gestação	7 ou mais consultas				
<b>Centro</b>	<b>3.696</b>	<b>10,7</b>	<b>13,6</b>	<b>3,8</b>	<b>3,8</b>	<b>33,2</b>	<b>40,5</b>	<b>19,3</b>	<b>45,7</b>	<b>87,8</b>	<b>83,6</b>	<b>55,1</b>	<b>49,3</b>	<b>1,7</b>	<b>0,6</b>
Santa Cecília	1.452	10,6	13,1	4,1	3,2	36,0	34,0	19,4	52,2	87,4	85,9	53,4	40,4	1,0	0,9
Sé	2.244	10,7	13,9	3,7	4,3	31,4	44,7	19,3	41,5	88,1	82,1	56,1	55,0	2,1	0,4
<b>Leste</b>	<b>27.640</b>	<b>10,4</b>	<b>10,7</b>	<b>1,7</b>	<b>8,8</b>	<b>18,0</b>	<b>62,8</b>	<b>2,8</b>	<b>16,4</b>	<b>89,0</b>	<b>85,9</b>	<b>47,1</b>	<b>72,4</b>	<b>6,0</b>	<b>0,5</b>
Cidade Tiradentes	2.551	12,2	11,1	1,3	11,1	16,5	68,7	1,9	8,6	87,4	87,2	41,4	83,7	2,9	0,5
Ermelino Matarazzo	2.058	10,7	10,4	2,0	6,8	19,6	55,7	4,9	21,5	89,4	87,3	50,8	65,6	3,9	0,5
Guaianases	3.511	10,0	10,4	1,3	9,1	16,8	67,1	2,8	14,0	88,6	85,6	48,1	72,9	6,0	0,5
Itaim Paulista	4.046	10,1	10,8	1,3	9,6	17,4	63,6	1,2	14,4	89,0	87,1	44,6	73,4	7,3	0,6
Itaquera	6.153	10,2	10,4	1,6	7,1	19,5	58,0	3,8	23,2	89,1	83,3	52,4	66,0	3,4	0,3
São Mateus	5.281	10,1	10,4	2,8	9,4	18,0	63,7	2,4	13,8	90,5	86,8	45,9	73,3	11,1	0,5
São Miguel	4.040	10,3	11,4	1,1	8,9	17,7	64,5	3,2	15,8	88,2	86,5	44,3	76,0	5,0	0,5
<b>Norte</b>	<b>23.817</b>	<b>10,2</b>	<b>11,4</b>	<b>5,5</b>	<b>7,6</b>	<b>21,6</b>	<b>56,0</b>	<b>5,9</b>	<b>25,4</b>	<b>87,4</b>	<b>83,2</b>	<b>53,3</b>	<b>64,1</b>	<b>5,0</b>	<b>0,4</b>
Casa Verde/Cachoeirinha	3.235	10,3	12,1	7,9	7,4	21,8	56,3	7,2	24,3	87,9	84,1	55,1	67,4	0,9	0,3
Freguesia do Ó/Brasilândia	4.215	10,5	10,9	10,4	8,9	19,6	59,7	1,3	18,8	88,5	84,2	49,4	75,5	2,0	0,4
Perus	1.854	9,7	10,0	4,7	9,1	17,9	64,6	1,6	16,2	87,8	84,3	48,1	56,9	21,9	0,4
Pirituba	4.935	10,5	11,6	6,3	6,8	22,2	54,9	1,3	28,8	88,7	84,3	52,8	58,9	8,0	0,4
Santana/Jaçanã	6.106	10,6	11,9	2,5	7,0	24,4	51,5	4,1	32,5	88,8	82,5	58,1	58,2	3,2	0,2
Vila Maria/Vila Guilherme	3.472	9,0	10,6	2,1	7,6	19,8	56,2	22,4	22,2	80,9	80,4	51,0	69,0	2,4	0,7
<b>Oeste</b>	<b>9.899</b>	<b>9,6</b>	<b>11,4</b>	<b>3,4</b>	<b>3,5</b>	<b>39,8</b>	<b>29,2</b>	<b>3,6</b>	<b>61,3</b>	<b>92,7</b>	<b>89,7</b>	<b>61,1</b>	<b>35,2</b>	<b>3,5</b>	<b>0,4</b>
Butantã	4.398	9,6	11,4	2,3	5,9	27,4	44,6	2,2	37,7	88,6	85,8	59,0	58,7	4,8	0,5
Lapa/Pinheiros	5.501	9,7	11,4	4,2	1,6	49,6	16,9	4,6	80,1	95,9	92,8	62,7	16,4	2,4	0,4
<b>Sudeste</b>	<b>25.030</b>	<b>10,0</b>	<b>11,9</b>	<b>3,5</b>	<b>5,4</b>	<b>29,4</b>	<b>42,0</b>	<b>8,4</b>	<b>40,6</b>	<b>90,4</b>	<b>84,9</b>	<b>58,3</b>	<b>50,0</b>	<b>4,9</b>	<b>0,5</b>
Ipiranga	4.633	11,1	13,4	3,3	5,6	28,4	49,1	1,9	34,7	93,0	86,4	58,5	54,3	9,5	0,5
Mooca/Aricanduva/Formosa/Carrão	6.329	9,5	11,2	2,9	4,8	29,8	36,1	18,2	44,4	87,6	82,3	61,9	46,1	1,7	0,6
Penha	4.628	9,6	10,8	2,1	7,2	23,5	44,4	13,3	31,5	86,5	83,2	54,2	58,9	2,2	0,9
Vila Mariana/Jabaquara	4.478	10,4	12,5	4,4	2,7	42,9	30,5	3,8	64,4	94,4	88,3	59,7	31,0	2,9	0,3
Vila Prudente/Sapopemba	4.962	9,7	11,8	4,7	6,9	23,4	51,2	1,8	28,4	91,3	85,2	56,2	59,7	8,9	0,4
<b>Sul</b>	<b>30.640</b>	<b>10,8</b>	<b>11,5</b>	<b>2,8</b>	<b>8,0</b>	<b>21,7</b>	<b>63,2</b>	<b>0,9</b>	<b>22,7</b>	<b>88,5</b>	<b>86,3</b>	<b>50,4</b>	<b>69,8</b>	<b>4,0</b>	<b>0,5</b>
Campo Limpo	7.416	10,3	10,8	3,2	7,0	22,7	60,1	1,0	26,1	90,4	86,8	51,2	64,7	5,4	0,4
Capela do Socorro	7.088	11,4	12,2	1,9	9,2	19,3	65,4	1,0	18,2	85,8	85,9	50,8	75,9	1,8	0,6
M'Boi Mirim	6.951	10,8	9,9	3,1	8,8	18,6	70,2	0,5	14,4	90,0	87,4	45,4	80,2	2,5	0,4
Parelheiros	2.168	10,4	10,6	2,9	9,5	16,9	67,3	0,6	10,9	85,5	86,5	45,3	85,5	1,1	0,4
Santo Amaro/Cidade Ademar	7.017	11,1	13,3	2,9	6,4	27,7	55,9	1,2	35,8	88,6	84,9	55,6	53,9	7,3	0,5
Endereço ignorado <sup>(7)</sup>	62	8,1	11,3	0,0	4,8	17,7	56,5	3,2	19,4	83,9	72,6	64,5	27,4	61,3	3,2
<b>Município de São Paulo</b>	<b>120.784</b>	<b>10,3</b>	<b>11,4</b>	<b>3,3</b>	<b>7,1</b>	<b>24,3</b>	<b>53,8</b>	<b>4,7</b>	<b>29,4</b>	<b>89,1</b>	<b>85,5</b>	<b>52,9</b>	<b>61,7</b>	<b>4,8</b>	<b>0,5</b>

Fonte: Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC-SP); dados atualizados em 30/06/2025. Notas: (1) Nascidos vivos em 2024 de parturientes residentes no município de São Paulo (partos ocorridos no município de São Paulo e em outros municípios); (2) Todos os países, exceto Brasil. (3) Escolaridade segundo série concluída. (4) Proporção de nascidos vivos de parturientes residentes no município de São Paulo com partos ocorridos em estabelecimentos de saúde municipais, estaduais e conveniados SUS do município de São Paulo; (5) Proporção de nascidos vivos de parturientes residentes no município de São Paulo, cujos partos ocorreram em outros Municípios; (6) Proporção de nascidos vivos de mães residentes no município de São Paulo, com partos ocorridos no domicílio; (7) Registros com endereço insuficiente, não localizado ou não validado; 2 registros foram codificados como população em situação de rua.

## 5.2.2. Morbimortalidade

### 5.2.2.1. Morbidade referida

Dados do inquérito de saúde ([ISA Capital-SP 2024 | Primeiros Resultados](#)) apontaram que a proporção da população de 10 anos ou mais de idade residente no MSP que teve algum problema de saúde nas duas últimas semanas anteriores à entrevista foi de 25,0% (IC<sub>95%</sub> 22,5% - 27,8%), valor significativamente maior do que no inquérito anterior em 2015: 18,8% (IC<sub>95%</sub> 17,2% - 20,4%), mas semelhante ao de 2008: 20,9% (IC<sub>95%</sub> 19,3% - 22,6%) e 2003: 28,8% (IC<sub>95%</sub> 25,6% - 32,1%).

Em outra abordagem, dados do estudo [Vigitel SP](#) (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico no Estado de São Paulo) de 2021, referentes ao município de São Paulo, apontaram que 4,1% dos adultos (com idade maior ou igual a 18 anos) avaliaram como ruim o próprio estado de saúde.

### 5.2.2.2. Morbidade hospitalar no SUS

Em [2024](#) foram registradas 727.416 autorizações de internações hospitalares (AIH) ocorridas no MSP em estabelecimentos sob gestão municipal e estadual. Gravidez, parto e puerpério (12,7%), seguidas neoplasias (10,8%), doenças do aparelho circulatório (10,5%), doenças do aparelho digestivo (10,0%) e as lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (9,6%) representaram as maiores causas de internação segundo Capítulo CID-10.

**Tabela 3** - Internações hospitalares ocorridas em estabelecimentos de saúde da Rede SUS<sup>(1)</sup> sob gestão municipal (SMS) e estadual (SES), segundo diagnóstico principal (Capítulo da CID 10). Município de São Paulo, 2024<sup>(2)</sup>.

Diagnóstico principal - Capítulo da CID 10		SMS		SES		Total		Média de permanência (em dias)
		n	%	n	%	n	%	
XV.	Gravidez parto e puerpério	50.496	54,7	41.826	45,3	92.322	12,7	3,0
II.	Neoplasias (tumores)	17.984	22,8	60.907	77,2	78.891	10,8	4,9
IX.	Doenças do aparelho circulatório	28.541	37,5	47.596	62,5	76.137	10,5	7,4
XI.	Doenças do aparelho digestivo	37.634	51,8	34.998	48,2	72.632	10,0	3,6
XIX.	Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	31.496	45,3	38.018	54,7	69.514	9,6	5,5
X.	Doenças do aparelho respiratório	29.845	48,1	32.165	51,9	62.010	8,5	6,9
XIV.	Doenças do aparelho geniturinário	27.518	44,9	33.735	55,1	61.253	8,4	4,3
I.	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16.400	40,5	24.101	59,5	40.501	5,6	10,2
XXI.	Contatos com serviços de saúde	21.387	68,6	9.782	31,4	31.169	4,3	1,3
VII.	Doenças do olho e anexos	5.280	25,9	15.143	74,1	20.423	2,8	0,3
VI.	Doenças do sistema nervoso	4.268	21,9	15.197	78,1	19.465	2,7	5,9
XVI.	Algumas afecções originadas no período perinatal	7.923	47,9	8.621	52,1	16.544	2,3	9,3
V.	Transtornos mentais e comportamentais	7.148	43,9	9.152	56,1	16.300	2,2	12,9
XII.	Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4.847	32,0	10.290	68,0	15.137	2,1	5,1
XIII.	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	4.687	36,5	8.147	63,5	12.834	1,8	4,2
XVIII	Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, NCOP <sup>(3)</sup>	4.733	38,0	7.710	62,0	12.443	1,7	5,7
IV.	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3.969	39,1	6.173	60,9	10.142	1,4	6,9
XVII.	Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2.612	28,7	6.490	71,3	9.102	1,3	5,4
III.	Doenças do sangue e órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2.113	23,6	6.852	76,4	8.965	1,2	5,3
VIII.	Doenças do ouvido e da apófise mastóide	457	28,0	1.174	72,0	1.631	0,2	3,6
XXII.	Códigos para propósitos especiais	0	0,0	1	100,0	1	0,0	5,0
<b>Município de São Paulo</b>		<b>309.338</b>	<b>42,5</b>	<b>418.078</b>	<b>57,5</b>	<b>727.416</b>	<b>100,0</b>	<b>5,3</b>

**Fonte:** Sistema de Informação Hospitalar - SIH / Ministério da Saúde - MS - dados atualizados em 16/06/2025. **Nota:** (1) A Rede SUS é composta por estabelecimentos de saúde das esferas administrativas federal, estadual, municipal e privada conveniada/contratada e encontra-se sob gestão da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e da Secretaria de Estado da Saúde (SES); (2) Internações ocorridas no Município de São Paulo apresentadas no ano de 2024, independentemente da data de alta do paciente; (3) Inclui os diagnósticos do Capítulo XX - Causas externas de morbidade e mortalidade; (4) NCOP: não classificados em outra parte.

### 5.2.3. Mortalidade

Em relação ao perfil de mortalidade, são apresentados na **Tabela 4** os coeficientes de mortalidade infantil e geral em 2024, além de taxas específicas. O coeficiente de mortalidade infantil (CMI) vem mantendo tendência de queda nas duas últimas décadas no MSP; em [2024](#) foram registrados 1.354 óbitos em menores de um ano e o coeficiente de mortalidade infantil foi de 11,2 óbitos por mil nascidos vivos. O coeficiente de mortalidade geral, padronizado por idade, foi de 7,4 óbitos por 100 mil habitantes, totalizando 87.171 óbitos; com atenção aos óbitos segundo sexo por doenças isquêmicas do coração (115,2 óbitos por 100 mil homens e 57,6 óbitos por 100 mil mulheres), doenças cerebrovasculares (55,6 óbitos por 100 mil homens e 36,7 óbitos por 100 mil mulheres), pneumonia (56,8 óbitos por 100 mil homens e 54,6 óbitos por 100 mil mulheres) e diabetes mellitus (26,3 óbitos por 100 mil homens e 17,8 óbitos por 100 mil mulheres).

Ao consideramos os coeficientes de mortalidade por causas selecionadas (neoplasias), padronizados por faixa etária na **Tabela 5**, destaque para o câncer de mama feminino (23,1 óbitos por 100 mil mulheres), câncer colorretal (21,3 óbitos por 100 mil homens e 15,2 óbitos por 100 mil mulheres), câncer de pulmão (21,0 óbitos por 100 mil homens e 14,4 óbitos por 100 mil mulheres) e câncer de próstata (15,0 óbitos por 100 mil homens).

**Tabela 4 - Número de óbitos, coeficiente de mortalidade infantil, coeficientes<sup>(1)</sup> de mortalidade geral e por causas selecionadas, padronizados por faixa etária, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2024<sup>(2)</sup>.**

CRS/STS	Óbitos (N)		Coeficiente de mortalidade infantil (CMI)	Coeficientes de mortalidade padronizados por idade (geral/mil habitantes e segundo causa/100 mil habitantes)												
	Menores de 1 ano	Total		Coeficiente de mortalidade geral (CMG)	Doenças isquêmicas do coração		Doenças cerebrovasculares		Diabetes mellitus		Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)		Infecção do trato urinário		Pneumonia	
					M <sup>(2)</sup>	F <sup>(3)</sup>	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
<b>Centro</b>	<b>36</b>	<b>3.132</b>	<b>9,7</b>	<b>5,8</b>	<b>78,0</b>	<b>37,2</b>	<b>33,9</b>	<b>23,1</b>	<b>14,8</b>	<b>12,2</b>	<b>11,3</b>	<b>15,7</b>	<b>3,9</b>	<b>13,5</b>	<b>36,8</b>	<b>36,7</b>
Santa Cecília	12	1.306	8,3	5,6	71,3	33,2	42,7	23,3	16,7	10,9	11,0	13,0	2,7	16,2	32,0	30,7
Sé	24	1.826	10,7	5,9	82,1	39,9	27,4	22,9	13,2	12,9	11,7	17,6	4,8	11,2	40,6	41,2
<b>Leste</b>	<b>340</b>	<b>17.055</b>	<b>12,3</b>	<b>8,8</b>	<b>131,0</b>	<b>71,6</b>	<b>77,8</b>	<b>56,6</b>	<b>33,7</b>	<b>26,1</b>	<b>27,3</b>	<b>23,8</b>	<b>14,5</b>	<b>20,7</b>	<b>80,9</b>	<b>69,7</b>
Cidade Tiradentes	23	1.256	9,0	9,6	155,8	74,4	93,9	53,4	53,7	31,0	29,3	31,8	17,5	25,3	66,7	60,6
Ermelino Matarazzo	17	1.620	8,3	8,1	105,2	65,0	77,2	39,4	32,4	23,2	26,3	21,6	11,5	20,5	68,6	68,2
Guaianases	48	1.799	13,7	9,0	125,4	68,7	77,2	58,9	47,0	25,7	28,1	34,4	9,0	20,6	90,1	61,0
Itaim Paulista	49	2.689	12,1	9,9	148,9	87,1	95,4	71,9	33,2	29,4	31,9	23,5	16,7	26,5	89,4	76,8
Itaquera	75	3.911	12,2	8,0	120,2	61,0	67,1	50,7	26,1	25,2	23,0	19,5	13,1	21,3	71,9	66,0
São Mateus	75	2.969	14,2	8,1	133,3	62,7	70,6	52,4	31,3	26,3	29,9	20,8	13,1	13,5	85,7	66,0
São Miguel	53	2.811	13,1	9,9	141,7	92,5	81,3	69,0	33,6	25,4	26,1	26,5	21,1	21,7	89,8	82,8
<b>Norte</b>	<b>301</b>	<b>18.164</b>	<b>12,6</b>	<b>8,2</b>	<b>129,1</b>	<b>66,3</b>	<b>65,9</b>	<b>38,4</b>	<b>32,4</b>	<b>20,2</b>	<b>20,5</b>	<b>22,0</b>	<b>10,6</b>	<b>22,5</b>	<b>61,6</b>	<b>62,4</b>
Casa Verde/Cachoeirinha	37	2.643	11,4	8,6	132,0	66,0	70,6	45,4	31,7	21,7	24,5	27,2	9,2	24,9	60,4	69,6
Freguesia do Ó/Brasilândia	63	3.130	14,9	9,2	149,7	78,8	95,0	47,9	34,4	24,2	23,5	24,1	13,8	23,1	75,3	63,1
Perus	26	910	14,0	8,4	111,7	73,7	94,1	41,2	59,0	29,4	24,1	25,0	9,3	24,0	66,1	60,8
Pirituba	58	3.334	11,8	7,4	128,9	62,3	53,0	33,7	29,6	20,2	18,1	18,8	12,0	21,7	55,9	63,7
Santana/Jaçañã	67	5.436	11,0	7,7	114,7	63,0	55,4	36,0	26,6	17,3	17,5	18,5	11,0	22,3	57,1	62,1
Vila Maria/Vila Guilherme	50	2.711	14,4	8,8	141,8	65,1	62,9	34,0	40,5	18,1	23,0	25,8	6,8	21,4	66,9	54,8
<b>Oeste</b>	<b>60</b>	<b>7.581</b>	<b>6,1</b>	<b>5,0</b>	<b>80,9</b>	<b>37,1</b>	<b>26,6</b>	<b>18,5</b>	<b>14,6</b>	<b>8,4</b>	<b>11,2</b>	<b>14,6</b>	<b>5,4</b>	<b>13,8</b>	<b>28,1</b>	<b>29,1</b>
Butantã	37	3.002	8,4	6,0	95,5	49,3	38,0	24,1	17,6	12,0	13,3	18,6	4,5	10,5	35,9	33,0
Lapa/Pinheiros	23	4.579	4,2	4,5	72,6	30,7	20,1	15,4	13,0	6,8	10,3	12,2	5,6	15,1	23,4	26,8
<b>Sudeste</b>	<b>262</b>	<b>22.563</b>	<b>10,5</b>	<b>6,8</b>	<b>100,9</b>	<b>51,6</b>	<b>46,5</b>	<b>31,0</b>	<b>22,1</b>	<b>15,7</b>	<b>19,4</b>	<b>17,1</b>	<b>8,5</b>	<b>20,7</b>	<b>49,7</b>	<b>54,9</b>
Ipiranga	49	3.735	10,6	6,7	98,6	58,0	45,5	27,4	19,6	16,9	19,8	18,4	6,6	18,6	44,6	45,1
Mooca/Aricanduva/Formosa/Carrão	74	6.035	11,7	6,9	99,4	51,3	38,1	30,2	21,5	16,4	20,1	17,7	8,6	23,3	60,0	62,2
Penha	60	4.143	13,0	7,6	113,5	59,0	58,5	37,6	25,9	21,2	25,0	18,6	11,2	23,2	49,1	62,7
Vila Mariana/Jabaquara	25	4.449	5,6	5,5	84,5	41,6	33,6	26,9	16,3	8,2	13,4	12,1	4,7	17,4	34,4	44,5
Vila Prudente/Sapopemba	54	4.201	10,9	7,6	114,4	52,3	66,9	35,1	29,2	18,4	20,8	20,1	13,4	21,0	61,3	60,2
<b>Sul</b>	<b>340</b>	<b>16.939</b>	<b>11,1</b>	<b>7,5</b>	<b>122,0</b>	<b>61,7</b>	<b>59,3</b>	<b>42,0</b>	<b>28,2</b>	<b>19,0</b>	<b>19,0</b>	<b>23,1</b>	<b>8,7</b>	<b>17,1</b>	<b>54,4</b>	<b>53,3</b>
Campo Limpo	76	3.693	10,2	7,2	109,8	60,3	54,9	43,0	28,2	19,4	17,6	20,9	7,6	15,8	49,5	48,7
Capela do Socorro	92	3.898	13,0	8,1	132,0	73,8	72,1	44,6	26,7	20,7	21,8	28,9	13,6	13,6	59,2	58,6
M'Boi Mirim	71	3.413	10,2	8,3	135,1	67,9	72,3	53,1	35,4	22,1	20,1	29,6	9,3	16,3	57,9	54,7
Parelheiros	20	1.065	9,2	9,5	154,5	87,8	90,0	54,0	28,1	32,6	46,0	42,3	10,6	8,1	83,2	65,3
Santo Amaro/Cidade Ademar	81	4.870	11,5	6,7	109,8	48,2	42,2	32,6	26,8	14,9	14,6	14,9	6,4	20,5	47,9	51,0
<b>Endereço ignorado<sup>(4)</sup></b>	<b>15</b>	<b>1.737</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>...</b>
<b>Município de São Paulo</b>	<b>1.354</b>	<b>87.171</b>	<b>11,2</b>	<b>7,4</b>	<b>115,2</b>	<b>57,6</b>	<b>55,6</b>	<b>36,7</b>	<b>26,3</b>	<b>17,8</b>	<b>19,7</b>	<b>19,9</b>	<b>9,2</b>	<b>19,5</b>	<b>56,8</b>	<b>54,6</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade (PRO-AIM), dados atualizados em 30/06/2025; Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINANASC-SP), dados atualizados em 30/06/2025 e Fundação SEADE - estimativa da população residente em 01/07/2023 revisada com dados gerais do Censo Demográfico de 2022. Nota: (1) Coeficientes calculados com projeção da população residente em 2023 (Fundação SEADE) e padronizados por idade com base na população de 2022 do município de São Paulo (Censo demográfico, 2022 - IBGE). Padronização por idade é uma técnica utilizada para corrigir a influência da estrutura etária, permitindo a comparação das medidas entre diferentes territórios; (2) Masculino; (3) Feminino; (4) Registros com endereço insuficiente, não localizado ou não validado; (...): Dado não disponível.

**Tabela 5 - Coeficientes<sup>(1)</sup> de mortalidade por causas selecionadas (neoplasias), padronizados por faixa etária, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2024<sup>(2)</sup>.**

CRS/STS	Coeficientes de mortalidade padronizados por idade (/100 mil habitantes)													
	Câncer de pulmão		Câncer colorretal		Câncer de pâncreas		Câncer de estômago		Câncer de próstata	Câncer de mama feminino	Câncer do colo do útero - média trienal 2022/24 <sup>(4)</sup>	Câncer do corpo do útero - média trienal 2022/24 <sup>(4)</sup>	Câncer do útero - porção não especificada média trienal 2022/24 <sup>(4)</sup>	
	M <sup>(2)</sup>	F <sup>(3)</sup>	M	F	M	F	M	F						
<b>Centro</b>	15,7	12,8	22,0	12,7	7,9	12,0	3,6	4,5	12,2	16,1	4,2	3,0	1,8	
Santa Cecília	15,7	18,6	22,8	12,8	9,4	9,9	1,5	4,0	9,5	15,5	2,7	3,0	2,2	
Sé	15,6	8,5	21,3	12,5	6,6	13,3	5,1	4,9	14,2	16,6	5,3	3,1	1,4	
<b>Leste</b>	20,7	15,7	24,2	15,0	7,4	7,2	9,3	5,4	17,6	23,3	6,2	3,7	1,8	
Cidade Tiradentes	35,3	16,4	26,8	13,3	6,8	8,0	8,0	3,1	27,5	22,2	9,5	6,8	1,6	
Ermelino Matarazzo	18,1	13,4	23,8	16,3	10,1	7,5	11,0	6,0	19,0	21,9	4,6	3,7	3,7	
Guaianases	25,7	12,3	27,4	16,9	5,8	4,3	6,4	7,7	19,7	18,9	6,8	4,1	1,6	
Itaim Paulista	30,0	19,3	29,8	12,3	6,5	6,2	12,2	5,5	21,0	26,1	5,5	3,2	1,5	
Itaquera	16,2	16,6	21,7	13,4	9,0	9,7	7,5	3,4	16,6	21,0	6,0	4,3	1,5	
São Mateus	13,8	15,4	22,2	18,0	6,6	7,3	9,4	6,0	8,7	19,9	4,2	2,5	1,6	
São Miguel	22,3	14,3	23,0	15,0	6,0	6,2	10,9	6,3	21,3	32,9	8,6	3,4	2,0	
<b>Norte</b>	24,7	14,5	22,7	17,0	6,3	11,6	9,2	5,7	14,5	25,8	5,1	3,5	2,4	
Casa Verde/Cachoeirinha	32,3	21,1	25,0	20,7	5,4	10,5	6,2	7,6	16,3	28,3	5,1	2,4	4,0	
Freguesia do Ó/Brasilândia	38,0	14,8	22,4	16,4	4,5	9,6	9,4	7,5	13,2	29,7	6,2	3,7	2,6	
Perus	23,3	7,7	21,3	22,8	10,6	4,8	14,9	13,9	6,7	19,7	6,3	3,0	3,8	
Pirituba	18,0	10,0	19,9	13,4	4,8	11,4	9,3	6,0	14,8	20,2	5,2	3,1	2,4	
Santana/Jaçanã	21,0	14,9	22,0	17,0	9,1	16,4	9,0	3,0	13,2	24,0	3,6	4,1	1,5	
Vila Maria/Vila Guilherme	21,5	15,2	27,0	19,0	4,0	8,9	10,1	5,7	18,5	32,4	6,1	4,1	2,5	
<b>Oeste</b>	20,5	12,7	15,2	12,0	7,2	12,2	5,0	3,6	13,5	19,0	2,6	2,8	1,3	
Butantã	16,9	15,7	20,3	13,2	7,6	9,2	7,2	4,6	19,9	24,0	2,5	3,1	1,7	
Lapa/Pinheiros	22,2	11,2	12,5	11,7	7,2	14,3	3,9	3,4	10,1	16,4	2,7	2,7	1,1	
<b>Sudeste</b>	19,3	12,3	21,0	14,4	7,1	13,8	6,8	4,5	15,1	22,8	4,0	3,0	1,9	
Ipiranga	26,8	15,2	23,0	16,7	7,8	11,7	7,9	2,3	17,1	23,7	4,5	3,3	1,5	
Mooca/Aricanduva/Formosa/Carrão	17,2	10,2	18,0	14,5	8,6	15,3	7,3	3,0	13,8	24,1	4,4	3,5	2,0	
Penha	20,2	13,3	21,2	13,5	4,7	12,2	6,6	6,8	13,3	23,6	4,5	2,6	2,5	
Vila Mariana/Jabaquara	16,5	11,1	15,9	11,9	8,0	17,9	4,9	4,5	14,5	20,0	2,6	2,4	1,4	
Vila Prudente/Sapopemba	18,3	13,2	30,1	15,8	5,1	10,8	7,8	6,8	18,0	22,6	4,1	3,2	2,1	
<b>Sul</b>	20,8	16,2	20,3	16,6	6,4	8,4	11,5	5,5	14,1	23,1	5,8	2,8	1,9	
Campo Limpo	14,7	15,8	15,1	15,6	6,2	8,5	12,6	3,7	13,6	27,0	6,3	2,3	1,6	
Capela do Socorro	19,8	17,9	23,6	17,1	8,9	7,3	13,5	7,1	14,9	19,4	6,3	2,9	2,5	
M'Boi Mirim	30,6	21,9	20,2	16,2	3,5	4,7	12,5	8,8	17,7	23,4	7,4	3,7	2,2	
Parelheiros	20,4	14,0	19,8	18,5	9,0	5,9	8,3	5,5	8,1	22,3	10,5	0,9	2,3	
Santo Amaro/Cidade Ademar	20,4	12,6	21,4	17,3	6,3	12,9	9,4	4,1	12,9	21,9	3,2	3,1	1,4	
<b>Endereço ignorado<sup>(5)</sup></b>	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	
<b>Município de São Paulo</b>	<b>21,0</b>	<b>14,4</b>	<b>21,3</b>	<b>15,2</b>	<b>6,9</b>	<b>10,6</b>	<b>8,3</b>	<b>5,0</b>	<b>15,0</b>	<b>23,1</b>	<b>4,8</b>	<b>3,2</b>	<b>1,9</b>	

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade (PRO-AIM), dados atualizados em 12/08/2024, sujeitos à revisão e Fundação SEADE - projeção de população residente em 01/07/2023. Nota: (1) Coeficientes calculados com projeção da população residente em 2023 (Fundação SEADE) e padronizados por idade com base na população de 2022 do município de São Paulo (Censo demográfico, 2022 - IBGE). Padronização por idade é uma técnica utilizada para corrigir a influência da estrutura etária, permitindo a comparação das medidas entre diferentes territórios; (2) Masculino; (3) Feminino; (4) A média dos anos 2022 a 2024 foi adotada para reduzir a flutuação decorrente dos pequenos números regionais de mortes por câncer do colo, do corpo e de porção não especificada do útero; (5) Registros com endereço insuficiente, não localizado ou não validado; (...) Dado não disponível

## 5.2.4. Vigilância em Saúde

### 5.2.4.1. Fatores de risco para a saúde

O envelhecimento populacional, consumo alimentar inadequado e o sedentarismo são algumas das condições da vida moderna que levaram ao crescimento da participação das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no 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. O [Vigitel SP](#) (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico no Estado de São Paulo) apresenta dados do sistema de Vigilância de Fatores de Risco para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) do Ministério da Saúde. Dados sobre fatores de risco também são encontrados no [ISA Capital-SP 2024 | Primeiros Resultados](#).

#### **Hipertensão e diabetes**

Segundo dados do Vigitel SP de 2021 referentes ao município de São Paulo, 30,8% dos adultos referiram o diagnóstico médico de hipertensão arterial (22,8% dos homens e 37,7% das mulheres) e 9,7% referiram o diagnóstico médico de diabetes (9,8% dos homens e 9,7% das mulheres). O [ISA Capital-SP 2024 | Primeiros Resultados](#) apontou que 26,3% da população residente no MSP com 20 anos ou mais referiu hipertensão arterial, na população de 60 anos ou mais a prevalência autorreferida foi de 58,5%. Em relação ao diabetes, 11,0% referiu a doença, sendo que entre as pessoas idosas a prevalência autorreferida foi de 28,2%.

#### **Consumo alimentar inadequado**

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

## **Estado nutricional e atividade física**

O estudo Vigitel SP em 2021 apontou que, no município de São Paulo, a prevalência de excesso de peso (IMC  $\geq$  25 kg m<sup>2</sup>) foi 60,2% (63,5% dos homens e 57,3% das mulheres) e 18,3% dos residentes foram classificados como obesos (IMC  $\geq$  30 kg m<sup>2</sup>) (11,8% dos homens e 23,9% das mulheres). O [ISA Capital-SP 2024 | Primeiros Resultados](#) destacou que entre a população adulta de 20 a 59 anos, 35,7% encontravam-se com sobrepeso e 26,9% estavam obesas. Vale ressaltar que a proporção de idosos com baixo peso: 21,8% é significativamente maior do que a de adultos na mesma condição: 2,5%.

Quanto à prática de atividades físicas pesquisadas no [ISA Capital-SP 2024 | Primeiros Resultados](#), 44,9% da população de 10 anos ou mais declarou praticar regularmente, pelo menos uma vez por semana, algum tipo de exercício físico ou esporte. A prática de exercício físico ou esporte foi mais frequente na população de adolescentes, grupo no qual 73,6% afirmaram realizar atividades físicas regularmente; valor significativamente maior que a população adulta feminina: 37,1%, população de idosos: 39,9%, população adulta masculina: 44,2%.

## **Tabagismo**

O estudo Vigitel SP em 2021 mostrou que a frequência de fumantes adultos no município de São Paulo é de 8,5% (11,5% dos homens e 5,9% das mulheres). Em relação ao fumo passivo no domicílio, a prevalência é de 4,2% e no trabalho de 6,8%. O [ISA Capital-SP 2024 | Primeiros Resultados](#) destacou que a proporção de pessoas com 10 anos ou mais que fuma foi de 14,2%, valor significativamente menor que 2003: 18,9% e 2008: 19,3%. A população de adolescentes apresentou a menor prevalência que fuma atualmente: 2,6% e a população adulta masculina apresentou a maior proporção deste indicador: 19,7%. Estes valores foram significativamente menor e maior que os da população feminina adulta: 13,8% e a população de idosos: 14,4%, respectivamente

## **Consumo de álcool**

O uso abusivo e a dependência de bebida alcoólica, e os problemas de saúde deles decorrentes, são também questões relevantes de saúde pública. Segundo o Vigitel SP em

2021, a frequência de adultos que consumiram altas doses de bebidas alcoólicas em uma única ocasião nos últimos 30 dias foi de 12,6% (17,5% dos homens e 8,3% das mulheres). A condução de veículos motorizados após o consumo de bebida alcoólica foi de 6,5%.

Em relação aos padrões de consumo de álcool, dados do inquérito domiciliar ISA Capital-SP apontaram que entre indivíduos com 12 anos e mais em [2015](#), 90,0% foram classificados como baixo risco ou abstinência, 7,8% como consumo de risco e 2,2% como consumo de alto risco ou provável dependência. Em [2024](#), 68,0% das pessoas de 10 anos ou mais foram classificadas como baixo risco ou abstinência, 27,5% como consumo de risco e 4,5% como consumo de alto risco ou provável dependência

#### 5.2.4.2. Doenças e agravos de notificação compulsória

Em relação à pandemia de Covid-19, o MSP mantém um [painel](#) com informações dos casos notificados, óbitos, internações e situação da imunização. Os dados acumulados desde março/2020 até 12/03/2026 informaram 2.719.905 casos confirmados e 46.534 óbitos por Covid-19 no MSP. Na mesma data a vacinação contra Covid-19 registrou um total de 12.624.223 de primeiras doses aplicadas no MSP, com informações desagregadas segundo tipo, imunobiológico, sexo, faixa etária, por exemplo.

Da mesma forma, a cobertura vacinal para outros agravos também requer atenção de gestores, trabalhadores e usuários do SUS. O [ISA Capital-SP 2024 | Primeiros Resultados](#) apontou que na população residente no MSP de 10 a 59 anos, 80,6% informaram ter tomado alguma vez a vacina contra Hepatite B; 90,4% foram vacinados contra sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral SCR) e 80,9% foram vacinados contra febre amarela. Para a vacinação contra tétano e difteria (dupla adulta), Covid-19 e gripe / influenza, a proporção da população de 10 anos ou mais que informou ter sido vacinada em 2024 foi 82,3%, 97,4% e 61,3%, respectivamente. Em relação à vacinação contra HPV na população residente entre 10 e 24 anos, observou-se que 72,7% tomou alguma vez essa vacina, sendo que as mulheres apresentaram 83,1% da população vacinada contra HPV, valor significativamente maior que os homens: 62,3%. A SMS-SP lançou o programa [De Olho na Carteirainha](#), a fim de garantir o alcance de altas coberturas vacinais na cidade de São Paulo.

Para as doenças e agravos de notificação compulsória, são apresentados na **Tabela 6** os coeficientes de incidência (CI) e as taxas de detecção (TD) de algumas doenças, e na **Tabela 7** os números absolutos de alguns agravos notificados em 2024.

**Tabela 6 - Doenças de notificação compulsória selecionadas (N), coeficientes de incidência (CI/mil nascidos vivos, CI/100 mil habitantes) e taxas de detecção (TD/100 mil habitantes), segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2024<sup>(1)</sup>.**

CRS/STS	Casos e coeficiente de incidência/mil NV <sup>(2)</sup>		Casos e coeficiente de incidência/100 mil habitantes								Casos e taxa de detecção/100 mil habitantes			
	Sífilis Congênita		Tuberculose		Leptospirose		Dengue		Doença meningocócica		Infecção pelo HIV		Hanseníase	
	N	CI	N	CI	N	CI	N	CI	N	CI	N	TD	N	TD
<b>Centro</b>	<b>45</b>	<b>12,2</b>	<b>331</b>	<b>71,5</b>	<b>2</b>	<b>0,5</b>	<b>9.727</b>	<b>2.100,7</b>	<b>4</b>	<b>0,9</b>	<b>311</b>	<b>73,4</b>	<b>7</b>	<b>1,7</b>
Santa Cecília	11	7,6	122	65,7	2	1,2	4.654	2.505,8	2	1,2	100	59,5	5	3,0
Sé	34	15,2	209	75,4	0	0,0	5.073	1.829,3	2	0,8	211	82,5	2	0,8
<b>Leste</b>	<b>176</b>	<b>6,4</b>	<b>1.625</b>	<b>63,8</b>	<b>35</b>	<b>1,5</b>	<b>199.672</b>	<b>7.843,5</b>	<b>29</b>	<b>1,2</b>	<b>565</b>	<b>24,1</b>	<b>31</b>	<b>1,3</b>
Cidade Tiradentes	15	5,9	215	88,7	2	1,0	16.225	6.693,3	3	1,6	70	36,7	7	3,7
Ermelino Matarazzo	10	4,9	100	47,8	4	2,0	16.326	7.809,9	3	1,5	34	16,9	1	0,5
Guaianases	21	6,0	208	71,9	3	1,1	23.475	8.110,0	3	1,1	74	27,3	4	1,5
Itaim Paulista	36	8,9	276	70,1	8	2,3	38.822	9.854,8	3	0,9	104	30,5	3	0,9
Itaquera	37	6,0	303	53,9	9	1,6	40.634	7.223,4	2	0,4	107	19,5	6	1,1
São Mateus	38	7,2	271	57,0	7	1,5	27.972	5.882,5	6	1,3	92	20,3	6	1,3
São Miguel	19	4,7	252	67,6	2	0,6	36.218	9.714,8	9	2,6	84	24,7	4	1,2
<b>Norte</b>	<b>179</b>	<b>7,5</b>	<b>1.337</b>	<b>57,3</b>	<b>25</b>	<b>1,1</b>	<b>138.073</b>	<b>5.915,7</b>	<b>14</b>	<b>0,6</b>	<b>480</b>	<b>21,8</b>	<b>19</b>	<b>0,9</b>
Casa Verde/Cachoeirinha	26	8,0	186	59,4	5	1,6	19.262	6.146,6	1	0,3	58	19,1	2	0,7
Freguesia do Ó/Brasilândia	23	5,5	304	71,2	5	1,3	24.383	5.713,4	2	0,5	78	20,8	2	0,5
Perus	11	6,0	80	44,3	2	1,2	13.041	7.228,9	0	0,0	23	14,1	2	1,2
Pirituba	24	4,9	233	48,8	2	0,4	27.131	5.686,9	3	0,6	94	19,5	5	1,0
Santana/Jaçanã	65	10,7	312	48,6	7	1,2	35.662	5.552,8	4	0,7	117	19,4	7	1,2
Vila Maria/Vila Guilherme	30	8,6	222	75,5	4	1,5	18.594	6.321,3	4	1,5	110	40,2	1	0,4
<b>Oeste</b>	<b>32</b>	<b>3,2</b>	<b>428</b>	<b>39,5</b>	<b>9</b>	<b>0,8</b>	<b>45.667</b>	<b>4.217,2</b>	<b>21</b>	<b>1,9</b>	<b>246</b>	<b>22,3</b>	<b>5</b>	<b>0,5</b>
Butantã	28	6,4	279	60,0	5	1,1	20.467	4.399,3	16	3,4	106	22,6	3	0,6
Lapa/Pinheiros	4	0,7	149	24,1	4	0,6	25.200	4.080,0	5	0,8	140	22,2	2	0,3
<b>Sudeste</b>	<b>131</b>	<b>5,2</b>	<b>1.165</b>	<b>42,9</b>	<b>30</b>	<b>1,1</b>	<b>116.135</b>	<b>4.274,0</b>	<b>30</b>	<b>1,1</b>	<b>536</b>	<b>20,1</b>	<b>27</b>	<b>1,0</b>
Ipiranga	29	6,3	236	47,7	8	1,7	17.013	3.441,8	8	1,7	153	23,6	5	1,0
Mooca/Aricanduva/Formosa/Carrão	19	3,0	297	47,5	8	1,2	25.264	4.036,6	5	0,8	97	20,1	4	0,6
Penha	23	5,0	258	54,6	5	1,1	30.020	6.357,0	7	1,5	87	15,7	5	1,1
Vila Mariana/Jabaquara	28	6,3	175	29,9	4	0,7	17.289	2.952,6	6	1,1	114	24,1	2	0,4
Vila Prudente/Sapopemba	32	6,5	199	36,9	5	1,0	26.549	4.926,6	4	0,8	85	16,7	11	2,2
<b>Sul</b>	<b>176</b>	<b>5,7</b>	<b>1.697</b>	<b>59,3</b>	<b>42</b>	<b>1,6</b>	<b>117.874</b>	<b>4.116,8</b>	<b>46</b>	<b>1,7</b>	<b>502</b>	<b>18,6</b>	<b>27</b>	<b>1,0</b>
Campo Limpo	40	5,4	431	60,9	13	1,9	36.569	5.170,5	13	1,9	144	21,3	4	0,6
Capela do Socorro	35	4,9	405	63,4	10	1,7	21.525	3.370,1	6	1,0	90	15,0	5	0,8
M'Boi Mirim	38	5,5	308	47,5	12	2,1	31.822	4.902,6	17	3,0	109	19,3	11	2,0
Parelheiros	8	3,7	106	63,2	4	2,4	5.951	3.546,4	1	0,6	34	20,6	0	0,0
Santo Amaro/Cidade Ademar	55	7,8	447	63,8	3	0,4	22.007	3.142,0	9	1,3	125	18,2	7	1,0
Endereço ignorado <sup>(2)</sup>	7	...	829	...	5	...	2.255	...	0	...	246	...	0	...
<b>Total</b>	<b>746</b>	<b>6,2</b>	<b>7.412</b>	<b>61,7</b>	<b>148</b>	<b>1,3</b>	<b>629.403</b>	<b>5.242,5</b>	<b>144</b>	<b>1,3</b>	<b>2.886</b>	<b>25,2</b>	<b>116</b>	<b>1,0</b>

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN; Sistema de Controle de Pacientes com Tuberculose - TBWeb; Dengue on-line; Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC-SP (dados atualizados em 30/06/2025) e Fundação SEADE - estimativa da população residente em 01/07/2023. Dados referentes ao ano de 2024, sujeitos à revisão, atualizados em 16/06/2025 (Sífilis congênita), 02/06/2025 (Tuberculose), 10/06/2025 (Leptospirose), 24/06/2025 (Dengue), 17/06/2025 (Doença meningocócica), 16/06/2025 (Infecção pelo HIV) e 10/06/2025 (Hanseníase). Nota: (1) Nascidos Vivos; (2) Registros com endereço insuficiente, não localizado ou não validado; (...). Dado não disponível.

**Tabela 7 - Agravos de notificação compulsória selecionados (N), segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2024<sup>(1)</sup>.**

CRS/STS	Doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART) <sup>(1)</sup>	Acidente			Violência <sup>(2)</sup>										Intoxicação exógena	
		Acidente de trânsito	Queda	Outros acidentes	Auto-provocada	Agressão por terceiros										
						Física	Psicológica/Moral	Tortura	Sexual	Tráfico de seres humanos	Financeira/Econômica	Negligência/Abandono	Trabalho infantil	Intervenção legal		
N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	
<b>Centro</b>	<b>1.681</b>	<b>246</b>	<b>970</b>	<b>328</b>	<b>243</b>	<b>1.204</b>	<b>242</b>	<b>14</b>	<b>330</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>499</b>	
Santa Cecília	917	73	255	48	94	441	114	9	112	0	8	6	1	0	190	
Sé	764	173	715	280	149	763	128	5	218	0	4	9	0	0	309	
<b>Leste</b>	<b>2.595</b>	<b>1.640</b>	<b>6.021</b>	<b>1.413</b>	<b>3.184</b>	<b>5.734</b>	<b>2.676</b>	<b>42</b>	<b>2.175</b>	<b>1</b>	<b>77</b>	<b>784</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>5.758</b>	
Cidade Tiradentes	89	87	438	151	334	704	373	8	397	0	14	115	2	0	277	
Ermelino Matarazzo	219	247	840	126	227	518	89	3	129	0	1	50	0	0	332	
Guaianases	173	151	643	115	419	647	200	3	257	1	4	117	1	0	597	
Itaim Paulista	369	431	1.411	410	551	1.195	1.062	6	390	0	14	187	3	1	637	
Itaquera	906	320	1.215	212	698	968	353	14	393	0	20	111	0	1	1.380	
São Mateus	418	110	337	186	430	735	205	3	280	0	8	76	0	0	1.021	
São Miguel	421	294	1.137	213	525	967	394	5	329	0	16	128	0	0	1.514	
<b>Norte</b>	<b>2.744</b>	<b>1.740</b>	<b>7.259</b>	<b>1.485</b>	<b>2.307</b>	<b>3.948</b>	<b>649</b>	<b>23</b>	<b>1.385</b>	<b>0</b>	<b>42</b>	<b>548</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3.047</b>	
Casa Verde/Cachoeirinha	756	135	418	88	257	525	70	5	157	0	4	36	0	0	298	
Freguesia do Ó/Brasilândia	235	311	1.185	339	373	813	81	4	268	0	4	74	2	0	440	
Perus	150	214	1.076	66	281	368	54	2	126	0	1	15	0	0	675	
Pirituba	301	349	1.271	352	566	761	137	2	317	0	3	143	1	1	737	
Santana/Jaçanã	949	594	2.377	314	487	882	201	7	324	0	23	205	0	1	447	
Vila Maria/Vila Guilherme	353	137	932	326	343	599	106	3	193	0	7	75	0	0	450	
<b>Oeste</b>	<b>3.133</b>	<b>253</b>	<b>961</b>	<b>110</b>	<b>661</b>	<b>1.157</b>	<b>255</b>	<b>8</b>	<b>445</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>59</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>992</b>	
Butantã	624	88	373	48	384	730	130	3	248	0	14	31	0	1	491	
Lapa/Pinheiros	2.509	165	588	62	277	427	125	5	197	0	6	28	5	1	501	
<b>Sudeste</b>	<b>7.577</b>	<b>2.072</b>	<b>7.660</b>	<b>977</b>	<b>2.229</b>	<b>3.951</b>	<b>706</b>	<b>31</b>	<b>1.369</b>	<b>0</b>	<b>58</b>	<b>303</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>2.872</b>	
Ipiranga	697	254	578	82	415	638	112	4	258	0	14	106	1	5	541	
Mooca/Aricanduva/Formosa/Carrão	3.270	357	1.559	261	477	998	150	11	312	0	13	46	0	0	704	
Penha	1.462	552	2.884	325	453	917	129	6	267	0	5	47	1	0	546	
Vila Mariana/Jabaquara	1.614	268	737	70	346	533	119	6	219	0	7	24	0	1	439	
Vila Prudente/Sapopemba	534	641	1.902	239	538	865	196	4	313	0	19	80	0	0	642	
<b>Sul</b>	<b>2.846</b>	<b>3.994</b>	<b>11.978</b>	<b>2.791</b>	<b>4.005</b>	<b>7.638</b>	<b>1.046</b>	<b>24</b>	<b>1.840</b>	<b>0</b>	<b>55</b>	<b>771</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4.688</b>	
Campo Limpo	717	257	595	143	875	1.568	208	3	430	0	10	190	0	1	1.093	
Capela do Socorro	555	1.877	5.964	1.185	915	2.055	229	2	445	0	8	91	0	1	1.039	
M'Boi Mirim	222	719	2.718	638	1.314	2.266	385	9	480	0	28	382	0	1	1.343	
Parelheiros	150	680	1.897	704	349	765	85	2	178	0	3	37	0	0	332	
Santo Amaro/Cidade Ademar	1.202	461	804	121	552	984	139	8	307	0	6	71	1	0	881	
<b>Endereço ignorado<sup>(3)</sup></b>	<b>10.129</b>	<b>69</b>	<b>188</b>	<b>41</b>	<b>400</b>	<b>1.309</b>	<b>186</b>	<b>15</b>	<b>243</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>67</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2.038</b>	
<b>Total</b>	<b>30.705</b>	<b>10.014</b>	<b>35.037</b>	<b>7.145</b>	<b>13.029</b>	<b>24.941</b>	<b>5.760</b>	<b>157</b>	<b>7.787</b>	<b>2</b>	<b>272</b>	<b>2.547</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>19.894</b>	

**Fonte:** Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN; Sistema de Informação para a Vigilância de Acidentes - SIVA. Dados referentes ao ano de 2024, sujeitos à revisão, atualizados em 26/06/2025 (DART), 07/06/2025 (Acideme), 18/06/2025 (Violência) e 12/06/2025 (Intoxicação exógena). **Nota:** (1) DART por local de ocorrência: acidente com exposição a material biológico, acidente de trabalho, câncer relacionado ao trabalho, dermatoses ocupacionais, intoxicação exógena relacionada ao trabalho, LER/DORT, PAIR, pneumoconioses, transtornos mentais relacionados ao trabalho; (2) Um registro poderá conter mais de um tipo de violência; (3) Registros com endereço insuficiente, não localizado ou não validado.

### 5.3. Rede de Saúde

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

#### 5.3.1. Rede Física

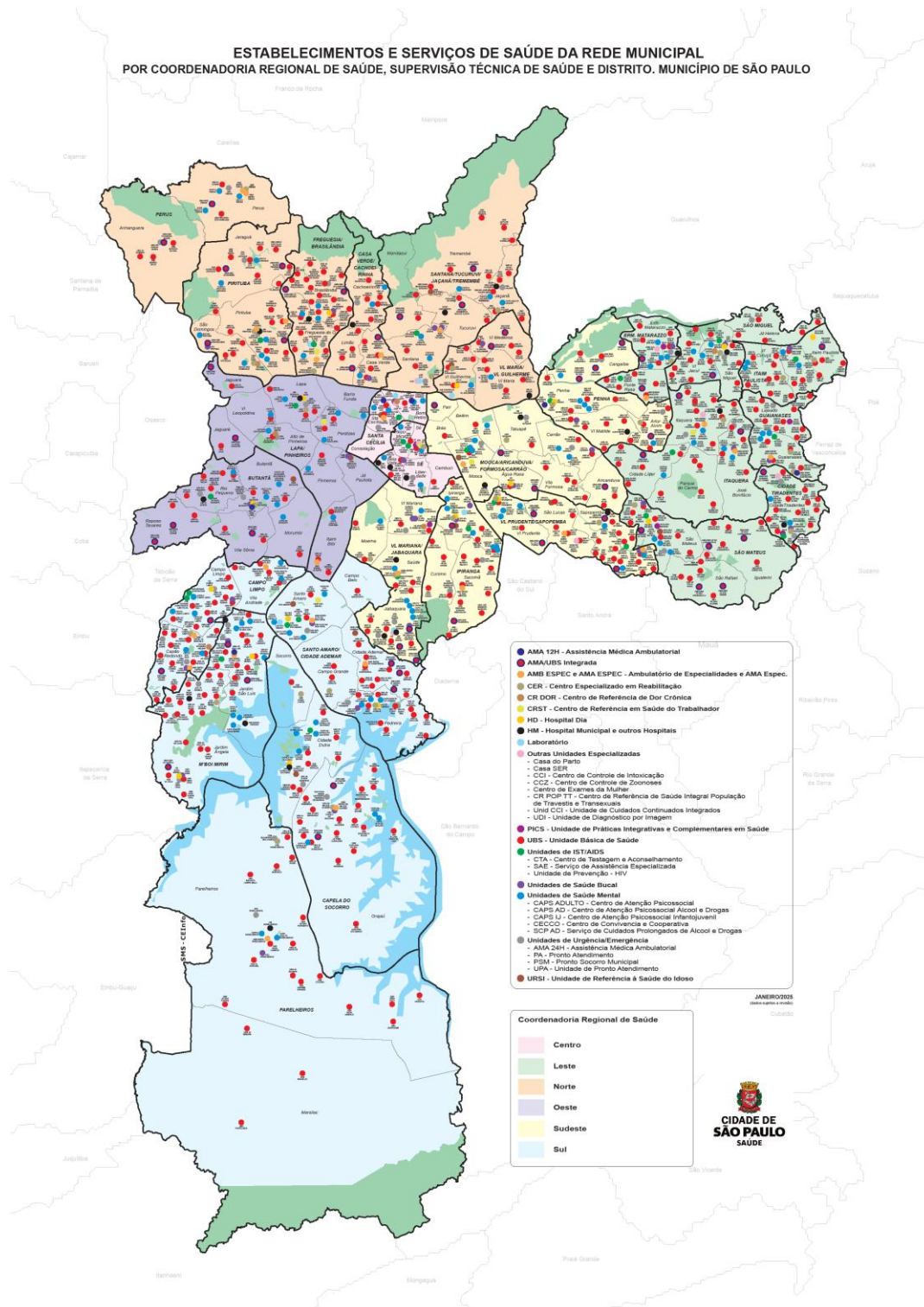
A SMS-SP vem aumentando a quantidade e diversificando os serviços de saúde que prestam assistência à população da cidade, como pode ser observado na **Figura 4**. Em 2025 a SMS-SP apresentava 480 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 26 hospitais gerais ou especializados, que compõem uma rede com 1.058 estabelecimentos/serviços de saúde sob gestão municipal (**Tabela 8**).

**Tabela 8 - Número de estabelecimentos / serviços próprios segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, dezembro / 2025.**

Estabelecimentos/Serviços		Centro	Leste	Norte	Oeste	Sudeste	Sul	Total Estab/ Serviços
UBS Unidade Básica de Saúde	UBS	8	107	81	25	78	121	420
	UBS/AMA	-	12	16	5	17	10	60
	<b>Total de UBS</b>	<b>8</b>	<b>119</b>	<b>97</b>	<b>30</b>	<b>95</b>	<b>131</b>	<b>480</b>
<b>AMA - Assistência Médica Ambulatorial (12h)</b>		2	2	-	1	1	1	7
Atenção Especializada Ambulatorial Total: 53 Unidades	HD - Hospital Dia	-	3	2	2	4	6	17
	AMB ESPEC - Ambulatório de Especialidades	-	2	4	-	3	4	13
	AMA E - Assistência Médica Ambulatorial de Especialidades	1	2	3	1	2	4	13
	CR DOR – Centro de Referência de Dor Crônica	1	1	1	1	1	1	6
	CR POP TT - Centro de Referência de Saúde Integral para População de Travestis e Transexuais	1	-	-	-	-	-	1
	Centro de Exames da Mulher	-	1	-	-	-	1	2
	Unidade de Cuidados Continuados Integrados	-	1	-	-	-	-	1
Atenção as Urgênc/Emerg Total: 53 Unidades	PSM - Pronto Socorro Municipal	1	-	1	-	-	1	3
	PA - Pronto Atendimento	-	2	-	-	-	1	3
	UPA - Unidade de Pronto Atendimento	1	7	8	2	8	9	35
	AMA - Assistência Médica Ambulatorial (24h)	1	1	1	1	3	5	12
Hospital Total: 26 Hospitais	HM - Hospital Municipal	1	4	4	2	6	5	22
	Outros Hospitais (2)	-	-	2	-	1	-	3
	HSPM - Hospital do Servidor Público Municipal	1	-	-	-	-	-	1
Saúde Mental Total: 219 Unidades (103 CAPS)	CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas	5	6	4	4	8	8	35
	CAPS ADULTO - Centro de Atenção Psicossocial Adulto	1	7	6	4	7	9	34
	CAPS IJ - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil	1	8	6	2	9	8	34
	CECCO - Centro de Convivência e Cooperativa	-	3	7	2	6	5	23
	RT - Residência Terapêutica	1	17	17	8	13	18	74
	UAA e UAI - Unid Acolhimento Adulto e Infantojuvenil	4	1	5	-	3	3	16
	Serviço de Cuidados Prolongados de Álcool e Drogas	1	-	1	-	-	-	2
Unidade de Apoio a Saúde Mental	-	-	-	1	-	-	1	
ISTI/AIDS Total: 28 Unidades	CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento	2	4	1	-	1	2	10
	SAE - Serviço de Atendimento Especializado	1	3	2	2	5	4	17
	UNID.PREV.HIV - Unidade de Prevenção em HIV	1	-	-	-	-	-	1
Saúde Bucal Total: 40 Unidades	CEO - Centro de Especialidades Odontológicas	1	7	5	2	8	8	31
	Clínica Odontológica	-	-	-	-	1	-	1
	CCO - Centro de Cuidados Odontológicos	1	-	1	-	-	-	2
	UOM - Unidade Odontológica Móvel	1	1	1	1	1	1	6
Reabilitação Total: 35 Unidades	CER - Centro Especializado em Reabilitação	1	9	6	2	8	8	34
	NISA - Núcleo Integrado de Saúde Auditiva	-	-	1	-	-	-	1
SAD - Serviço de Atenção Domiciliar		2	13	10	3	12	11	51
URSI - Unidade de Referência Saúde do Idoso		1	2	2	2	3	3	13
CR PICS - Centro Ref. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		1	4	-	-	1	-	6
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia		1	1	1	1	1	1	6
Vigilância em Saúde		4	8	12	3	6	6	39
Outros Estabelecimentos Especializados		-	1	-	-	1	-	2
<b>Total Estabelecimentos/ Serviços por CRS</b>		<b>48</b>	<b>240</b>	<b>211</b>	<b>77</b>	<b>218</b>	<b>264</b>	<b>1.058</b>

**Fonte:** MS/DATASUS- CNES; SMS/CEInfo - ESTABSUS; **Elaboração:** NIAS - Núcleo de Informação de Assistência à Saúde. Dados preliminares, sujeitos à revisão – 1601/2026. **Nota:** Unidade de Apoio Diagnose e Terapia: 5 Laboratórios e 1 Unidade de Diagnóstico por Imagem. Vigilância em Saúde: 28 Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS), 01 Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), 01 Centro Controle de Intoxicação (CCI), 01 Laboratório de Zoonoses, 01 Laboratório de Controle Qualidade em Saúde, 01 Laboratório de Análise Toxicológico e 06 CRST - Centro de Ref. Saúde do Trabalhador. Outros Estabelecimentos: 01 Casa do Parto, 01 CASA SER.

Figura 4 - Estabelecimentos e serviços da rede pública municipal. Município de São Paulo, janeiro/2025.



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

### 5.3.2. Assistência à saúde

A oferta de serviços de saúde pelo SUS no MSP encontra-se sob gestão das SMS-SP e Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), sendo que a SMS-SP responde pela totalidade da Atenção Primária à Saúde. A **Tabela 9** apresenta as consultas médicas segundo nível de atenção à saúde e gestão dos estabelecimentos / serviços públicos de saúde, além da primeira consulta odontológica em [2024](#).

**Tabela 9 - Consultas médicas e primeira consulta odontológica realizadas em estabelecimentos de saúde da Rede SUS<sup>(1)</sup>, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde. Município de São Paulo, 2024.**

CRS/STS	Consulta médica na Atenção Básica			Consulta médica na Atenção Especializada			Consulta médica/atendimento em Urgência/Emergência <sup>(2)</sup>			Total de consultas médicas			Primeira consulta odontológica SMS
	Não urgência SMS	Urgência SMS	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	
<b>Centro</b>	<b>296.789</b>	<b>209.718</b>	<b>506.507</b>	<b>424.358</b>	<b>727.217</b>	<b>1.151.575</b>	<b>269.467</b>	<b>250.356</b>	<b>519.823</b>	<b>1.200.332</b>	<b>977.573</b>	<b>2.177.905</b>	<b>17.199</b>
Santa Cecília	114.182	101.774	215.956	130.035	565.691	695.726	114.955	249.275	364.230	460.946	814.966	1.275.912	12.663
Sé	182.607	107.944	290.551	294.323	161.526	455.849	154.512	1.081	155.593	739.386	162.607	901.993	4.536
<b>Leste</b>	<b>3.489.857</b>	<b>1.247.775</b>	<b>4.737.632</b>	<b>703.697</b>	<b>330.480</b>	<b>1.034.177</b>	<b>2.333.633</b>	<b>360.493</b>	<b>2.694.126</b>	<b>7.774.962</b>	<b>690.973</b>	<b>8.465.935</b>	<b>90.889</b>
Cidade Tiradentes	368.433	50.841	419.274	47.824	0	47.824	614.712	0	614.712	1.081.810	0	1.081.810	11.770
Ermelino Matarazzo	253.667	190.283	443.950	93.347	0	93.347	273.847	0	273.847	811.144	0	811.144	7.793
Guaianases	418.127	63.668	481.795	52.178	2.957	55.135	312.757	141.941	454.698	846.730	144.898	991.628	11.607
Itaim Paulista	580.425	22.355	602.780	70.252	32.369	102.621	234.101	31.399	265.500	907.133	63.768	970.901	14.226
Itaquera	694.728	279.661	974.389	168.403	261.326	429.729	322.292	39.588	361.880	1.465.084	300.914	1.765.998	14.590
São Mateus	577.743	490.323	1.068.066	100.221	22.625	122.846	135.879	147.466	283.345	1.304.166	170.091	1.474.257	15.941
São Miguel	596.734	150.644	747.378	171.472	11.203	182.675	440.045	99	440.144	1.358.895	11.302	1.370.197	14.962
<b>Norte</b>	<b>2.358.078</b>	<b>1.012.673</b>	<b>3.370.751</b>	<b>776.846</b>	<b>290.792</b>	<b>1.067.638</b>	<b>1.877.239</b>	<b>540.374</b>	<b>2.417.613</b>	<b>6.024.836</b>	<b>831.166</b>	<b>6.856.002</b>	<b>79.978</b>
Casa Verde/Cachoeirinha	340.572	193.950	534.522	140.534	63.470	204.004	147.581	134.931	282.512	822.637	198.401	1.021.038	8.482
Freguesia do Ó/Brasilândia	467.618	148.433	616.051	131.436	25.867	157.303	412.279	71.544	483.823	1.159.766	97.411	1.257.177	16.703
Perus	188.348	155.986	344.334	55.687	0	55.687	219.823	0	219.823	619.844	0	619.844	3.850
Pirituba	551.764	192.571	744.335	179.000	12.506	191.506	421.375	182.799	604.174	1.344.710	195.305	1.540.015	10.981
Santana/Jaçanã	480.730	209.999	690.729	155.205	156.225	311.430	344.067	151.100	495.167	1.190.001	307.325	1.497.326	24.055
Vila Maria/Vila Guilherme	329.046	111.734	440.780	114.984	32.724	147.708	332.114	0	332.114	887.878	32.724	920.602	15.907
<b>Oeste</b>	<b>767.949</b>	<b>573.605</b>	<b>1.341.554</b>	<b>316.269</b>	<b>1.597.540</b>	<b>1.913.809</b>	<b>336.924</b>	<b>197.950</b>	<b>534.874</b>	<b>1.994.747</b>	<b>1.795.490</b>	<b>3.790.237</b>	<b>20.621</b>
Butantã	485.430	307.032	792.462	79.997	95.891	175.888	165.173	87.002	252.175	1.037.632	182.893	1.220.525	11.323
Lapa/Pinheiros	282.519	266.573	549.092	236.272	1.501.649	1.737.921	171.751	110.948	282.699	957.115	1.612.597	2.569.712	9.298
<b>Sudeste</b>	<b>2.261.448</b>	<b>1.528.752</b>	<b>3.790.200</b>	<b>1.357.422</b>	<b>1.218.734</b>	<b>2.576.156</b>	<b>1.694.728</b>	<b>499.756</b>	<b>2.194.484</b>	<b>6.842.350</b>	<b>1.718.490</b>	<b>8.560.840</b>	<b>64.673</b>
Ipiranga	451.266	275.605	726.871	247.030	244.837	491.867	151.251	194.405	345.656	1.125.152	439.242	1.564.394	10.822
Mooca/Aricanduva/Formosa/Carrão	460.024	192.113	652.137	602.369	122.449	724.818	699.869	94.643	794.512	1.954.375	217.092	2.171.467	13.366
Penha	390.214	629.798	1.020.012	138.527	0	138.527	121.680	0	121.680	1.280.219	0	1.280.219	12.851
Vila Mariana/Jabaquara	319.428	133.318	452.746	200.087	815.010	1.015.097	551.144	161.286	712.430	1.203.977	976.296	2.180.273	10.493
Vila Prudente/Sapopemba	640.516	297.918	938.434	169.409	36.438	205.847	170.784	49.422	220.206	1.278.627	85.860	1.364.487	17.141
<b>Sul</b>	<b>3.306.583</b>	<b>1.719.300</b>	<b>5.025.883</b>	<b>1.165.516</b>	<b>225.945</b>	<b>1.391.461</b>	<b>2.345.023</b>	<b>284.307</b>	<b>2.629.330</b>	<b>8.536.422</b>	<b>510.252</b>	<b>9.046.674</b>	<b>95.295</b>
Campo Limpo	846.464	705.843	1.552.307	227.265	16.364	243.629	176.403	0	176.403	1.955.975	16.364	1.972.339	25.870
Capela do Socorro	617.790	241.778	859.568	174.497	100.035	274.532	508.803	78.145	586.948	1.542.868	178.180	1.721.048	21.123
M'Boi Mirim	934.975	593.987	1.528.962	252.471	0	252.471	684.587	0	684.587	2.466.020	0	2.466.020	23.902
Parelheiros	163.316	59.907	223.223	30.378	0	30.378	454.860	0	454.860	708.461	0	708.461	7.577
Santo Amaro/Cidade Ademar	744.038	117.785	861.823	480.905	109.546	590.451	520.370	206.162	726.532	1.863.098	315.708	2.178.806	16.823
<b>Município de São Paulo</b>	<b>12.480.704</b>	<b>6.291.823</b>	<b>18.772.527</b>	<b>4.744.108</b>	<b>4.390.708</b>	<b>9.134.816</b>	<b>8.857.014</b>	<b>2.133.236</b>	<b>10.990.250</b>	<b>32.373.649</b>	<b>6.523.944</b>	<b>38.897.593</b>	<b>368.655</b>

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial - SIAMinistério da Saúde - MS - dados atualizados em 16/06/2025, sujeitos à revisão. Nota: (1) A Rede SUS é composta por estabelecimentos de saúde das esferas administrativas federal, estadual, municipal e privada conveniada/contratada e encontra-se sob gestão da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e da Secretaria de Estado da Saúde (SES); (2) 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).

### 5.3.3. Cobertura da Atenção Primária à Saúde

Desde 2017 são apresentadas a cobertura populacional estimada para as equipes de Estratégia de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eSF + eAB). Embora fundamental para a organização da assistência à saúde, o indicador enfrenta desafios metodológicos para o cálculo na escala intramunicipal. Os dados da [Cobertura Potencial da Atenção Primária à Saúde \(2021 - atual\)](#), calculados pelo Ministério da Saúde, estão disponíveis segundo unidades geográficas – Brasil, Região, Estado e Municípios. Em dezembro de 2024, a cobertura Potencial da APS no município de São Paulo, apontada no relatório, foi de 60,64% da população residente.

Em relação à cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Primária, o MSP alcançou 39,3% em 2025; em 2024 este valor correspondeu a 37,9%.

### 5.3.4. Constituição da força de trabalho do SUS municipal

Os trabalhadores da saúde municipal são constituídos por dois grandes grupos: funcionários públicos concursados e servidores contratados pelas organizações parceiras da SMS por meio da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

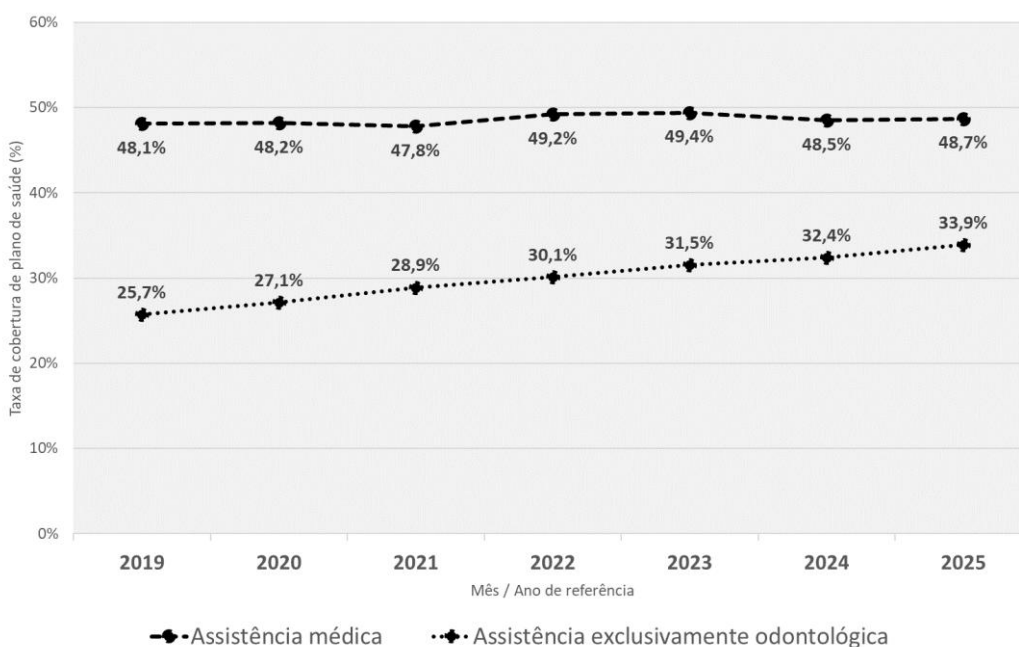
O aplicativo [Solução para Gestão de Profissionais da Saúde \(SGPS\)](#) é o sistema que substitui o Sistema de Informação de Recursos Humanos (SISRH), com o objetivo de agrupar informações sobre os profissionais da saúde. Foi desenvolvido pela Divisão de Desenvolvimento e Informações Estratégicas de Gestão de Pessoas, Departamento da Educação em Saúde, Coordenadoria de Gestão de Pessoas (DIGEP/DES/COGEP), lançado oficialmente em 24 de outubro de 2024.

O [Portal de Relatório de Gestão de Pessoas](#) apresenta relatórios mensais e série histórica dos registros de estabelecimentos de saúde e profissionais municipais.

### 5.3.5. Saúde suplementar

Na capital do Estado de São Paulo, a taxa de cobertura de planos de saúde com assistência médica manteve-se estacionária, 48,1% em 2019 e 48,7% em 2025, segundo informações da [Agência Nacional de Saúde Suplementar \(ANS\)](#). A taxa de cobertura de planos de saúde exclusivamente odontológico subiu de 25,7% para 33,9% no mesmo período – aumento de 8,2 pontos percentuais (**Gráfico 2**).

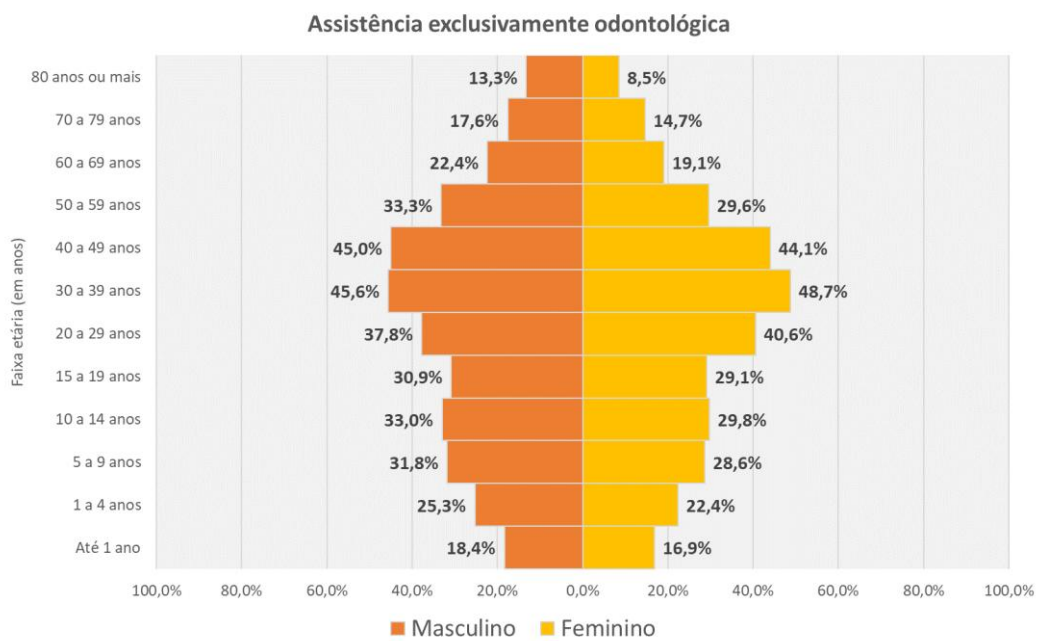
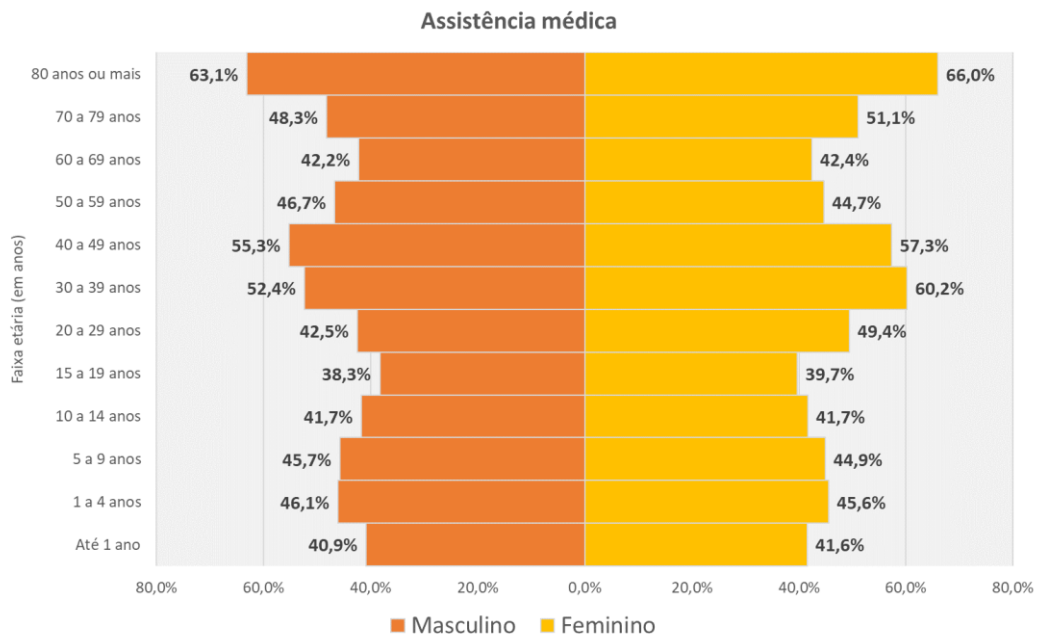
**Gráfico 2** - Taxa de cobertura de planos de saúde segundo tipo de assistência e ano. Município de São Paulo, 2019 a 2025.



Fonte: SIB/ANS/MS - 01/2026 e População - DATASUS/MS - 2024.

Ao considerarmos os dados segundo sexo e faixa etária em dezembro / 2025, foram observados valores mais altos para a assistência médica na população idosa, além da população adulta de 30 a 49 anos; enquanto na assistência exclusivamente odontológica os valores mais altos referiam-se à população adulta de 30 a 49 anos.

**Gráfico 3** - Taxa de cobertura de planos de saúde com assistência médica e exclusivamente odontológica segundo sexo e faixa etária. Município de São Paulo, dezembro / 2025.







Fonte: SIB/ANS/MS - 01/2026 e População - DATASUS/MS - 2024.

## 6. ANÁLISE DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025


<b>Meta</b>	<b>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)</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	1. Aprimorar ações de vigilância, promoção e proteção às doenças imunopreveníveis		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de vacinas selecionadas com cobertura preconizada alcançada / Número total de vacinas selecionadas) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde/BI; SIPNI; SINASC	N/A	N/A	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar trimestralmente cobertura vacinal por região e por local de residência			4
2. Promover e intensificar ações de busca ativa nas escolas, por meio das Declaração de Vacinação Atualizada - DVA, sobretudo em relação a crianças na primeira infância (ações em parceria com COVISA/ Atenção Básica e Secretaria Municipal de Educação)			3
3. Sensibilizar profissionais sobre registro adequado de doses aplicadas e estimular vacinação oportuna por meio da avaliação da caderneta de saúde, visitas domiciliares e visitas a escolas (ações em parceria com COVISA e Atenção Básica)			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Em 2025, embora a meta preconizada de 95% de cobertura vacinal para as quatro vacinas pactuadas em crianças menores de dois anos ainda não tenha sido integralmente alcançada, observa-se manutenção de coberturas elevadas e avanço consistente em relação a patamares historicamente críticos. Os dados provisórios indicam as seguintes coberturas para as vacinas pactuadas: Pentavalente (3ª dose) – 91,11%; Pneumocócica 10-valente (2ª dose) – 93,97%; Poliomielite (3ª dose) – 90,93%; e Tríplice viral (1ª dose) – 92,12%. Destaca-se que, além das vacinas pactuadas, outras vacinas do ciclo básico infantil atingiram ou superaram as metas preconizadas, como a vacina contra o rotavírus, que alcançou cobertura de 93,15%, superando a meta estabelecida de 90%. Também apresentaram coberturas elevadas a Hepatite A (93,97%), Varicela (92,37%), Meningocócica C (93,10%) e Febre Amarela (90,82%), evidenciando o esforço contínuo da rede			


de atenção e do Programa Municipal de Imunizações. Entre os fatores que ainda impactam o alcance das metas de 95% para algumas vacinas, destacam-se a hesitação vacinal, a percepção reduzida de risco frente às doenças imunopreveníveis e desafios relacionados à adesão oportuna aos esquemas vacinais completos. Para enfrentamento dessas barreiras, o município manteve e ampliou estratégias como campanhas de vacinação, intensificação de ações em territórios prioritários, busca ativa de faltosos, ações extramuros, ampliação do acesso às salas de vacina e qualificação permanente da rede, com ênfase no registro adequado das doses aplicadas. O Programa Municipal de Imunizações permanece empenhado na adoção de estratégias integradas e contínuas para ampliar e homogeneizar as coberturas vacinais, com monitoramento sistemático dos indicadores e apoio às equipes locais, visando o alcance das metas preconizadas.

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


<b>Meta</b>	<b>1.2.1. Implementar os Núcleos de Vigilância em Saúde (NUVIS) nas Unidades Básicas de Saúde</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	2. Aprimorar as ações de Vigilância em Saúde executadas pelas Unidades Básicas de Saúde		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Percentual de UBS com NUVIS implementados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de UBS com Núcleos de Vigilância em Saúde (NUVIS) implementados / Número total de UBS		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/CAB/SMS; SCNES	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar número de NUVIS-AB já implementados, a implementação em UBS inauguradas e sua manutenção, por meio da adoção dos parâmetros de monitoramento previstos no Documento Norteador e especificações dados pela Portaria nº 741/22			5
2. Promover capacitação para equipe dos NUVIS-AB e para seus gestores/apoiadores locais para realização de ações de vigilância em saúde no âmbito de competência das UBS			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada. Em 2025, foram implementados e mantidos os Núcleos de Vigilância em Saúde (NUVIS-AB) nas 479 UBS e 03 Centros de Saúde do município de São Paulo. O sistema desenvolvido em parceria com a DTIC monitorará as ações e indicadores adotados pelos NUVIS-AB - "Sistema de Relato de Experiências dos NUVIS-AB".			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária		 	

<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Percentual de UBSs que realizam diagnóstico precoce para diabetes mellitus, hipertensão arterial			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de UBS que realizam diagnóstico precoce para diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e obesidade / Número total de UBS participantes do Projeto Cuidando de Todos: Cuidando do seu Coração) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/CAB	14,95	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
80		80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>94,80</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Consolidar procedimento de estratificação de risco cardiovascular como instrumento para inclusão da linha de cuidado			2
2. Fortalecer interlocuções regionais na gestão do processo de trabalho das DCNT			3
3. Qualificar ações de detecção precoce através de busca ativa de pessoas com DCNT e fatores de risco nas UBS			4
4. Realizar ações intersetoriais em parceria com PSE e outras secretarias na área de DCNT			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual alcançada. A expansão da detecção precoce das Doenças Crônicas Não Transmissíveis — hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e obesidade — foi favorecida pelas ações do Avança Saúde do Homem e pela implementação do projeto UBS Sentinela. Essas iniciativas qualificaram o monitoramento dos diagnósticos nas Unidades Básicas de Saúde, por meio do sistema integrador de dados, e subsidiaram estudos para o alcance do número esperado de pessoas diagnosticadas, considerando a prevalência estimada pelo VIGITEL, estratificada por Coordenadoria Regional de Saúde (CRS).			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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


<b>Meta</b>	<b>1.4.1. Redução da mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - selecionadas (DCNT) até 2025</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Taxa de mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - selecionadas (DCNT)			
<b>Forma de cálculo</b>	(Soma do número de óbitos por DCNT selecionadas entre 30 e 69 anos / População residente de 30 a 69 anos) x 100.000 (Códigos CID-10: I00-I99; J30-J98; E10 - E14)		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIM-SUS; SEADE	178,50	2021	Taxa
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
164,22		164,22	
<b>Resultado 2025</b>	<b>182,42</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Consolidar procedimento de estratificação de risco cardiovascular como instrumento para inclusão da linha de cuidado			3
2. Fortalecer interlocuções regionais na gestão do processo de trabalho das DCNT			3
3. Qualificar ações de detecção precoce através de busca ativa de pessoas com DCNT e fatores de risco nas UBS			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
A taxa de mortalidade prematura por DCNT no período foi de 182,42, ficando acima da meta pactuada de 164,22, porém inferior à registrada no ano anterior (196,36), evidenciando tendência de redução do indicador. O resultado reflete a complexidade do manejo das DCNT, influenciado por condições crônicas pré-existent, envelhecimento populacional e determinantes sociais que extrapolam a governabilidade direta do setor saúde. Destaca-se a manutenção das ações de monitoramento, qualificação do cuidado e acompanhamento na Atenção Básica, que contribuíram para a mitigação de um aumento mais expressivo da taxa.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.4	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/DCNT			

<b>Meta</b>	<b>1.5.1. Organizar e implementar anualmente 8 fóruns em nível central e regional, apoiando, subsidiando e ampliando as ações das áreas técnicas e programas nos diferentes níveis da SEABEVs, para o Enfrentamento às DCNT na perspectiva da promoção da saúde</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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)		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Proporção de fóruns realizados no nível central e regional			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de fóruns e reuniões realizadas no nível central e regional / Número de fóruns propostos = 8) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
P MSP/SMS/SEA- BEVS/COVISA	N/A	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>162,50</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Realizar fóruns (reuniões) em nível central e apoiar e acompanhar a realização dos fóruns regionais com articulação intra e intersectorial de forma a promover discussão técnica e fomentar ações de promoção da saúde voltadas ao enfrentamento das DCNT			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
<p>Meta anual realizada. Foram realizados 13 fóruns, superando a meta. Ao longo do quadriênio foram realizados fóruns a nível central e regional, os quais demonstraram-se importantes para aproximação das áreas correlatas, dos técnicos da assistência, vigilância e gestão, bem como, para troca de experiências e informações. Cada encontro central contou com uma média de 90 profissionais e temas como Mortalidade Prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Sobrepeso e Obesidade, Avança Saúde, Atividade Física na Atenção Básica, NUVIS, Resultados do Inquérito de Saúde ISA-Capital/São Paulo: estudo longitudinal “Ambiente Construído, Atividade Física e Estado Nutricional em Adultos”, Saúde Mental na Atenção Básica, Novas regras de rotulagem de Alimentos, Ações Programa Municipal de Controle do Tabagismo, Segurança Alimentar e Nutricional, Painel de Monitoramento. Em relação aos fóruns regionais que tiveram início em 2024, após reuniões de alinhamento com o nível central, cada CRS optou por diferentes formatos e métodos, partindo de um levantamento epidemiológico para que pudessem traçar prioridades e pensar na organização dos fóruns, palestras disparadoras e discussões em grupo. Algumas regiões optaram por um grande encontro regional, outras optaram por mais encontros em territórios menores. O número de participantes também variou de 20 a 100 pessoas. Temas como: Academia da Saúde, Diabetes, Hipertensão arterial, Doenças Cardiovasculares, Saúde do Homem, Painel de Monitoramento, Avaliação da Linha de Cuidado das DCNT, Avaliação das ações realizadas pelas Unidades Básicas de Saúde para o enfrentamento das DCNT dentro dos eixos: diagnóstico, adesão ao tratamento, monitoramento, prevenção e promoção da saúde.</p>			

Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA
301 - Atenção Básica; 304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância
Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.4	Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030.
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/COVISA/DVE/NDANT		





<b>Meta</b>	<b>1.6.1. Aprimorar o diagnóstico de Doenças Raras no MSP</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Proporção de fluxos de trabalho para diagnósticos de doenças raras implantados (1. associadas a deficiência intelectual, 2. associadas ao TEA sintomático, 3. associadas a erros inatos do metabolismo, 4. associadas a anomalia congênita, 5. associadas a anomalia congênita de manifestação tardia na criança e adolescente, 6. associadas a anomalia congênita de manifestação tardia no adulto e idoso, 7. associadas ao diagnóstico no teste do pezinho ampliado, 8. de etiologia não genética inflamatórias, 9. de etiologia não genética autoimunes)			
<b>Forma de cálculo</b>	(Porcentagem de implantação de fluxos de trabalho para diagnóstico de doenças raras realizada / Número total de fluxos de trabalho para diagnóstico de doenças raras propostos = 9) x100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/CAB	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>90</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Disponibilizar campo de cadastro para Doenças Raras no SIGA			3
2. Articular o Fluxo Regulatório para o suporte ao diagnóstico dos pacientes com doenças raras e Erros Inatos do Metabolismo			3
3. Articular o Fluxo Regulatório para o suporte ao diagnóstico dos pacientes com doenças raras não genéticas			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			<b>7</b>
<b>Análise</b>			
Considerando os 9 grupos de doenças raras estabelecidos, houve a implementação e estabelecimento dos fluxos diagnósticos da maioria deles. Quanto aos grupos associados à deficiência intelectual (fluxo 1) e ao Transtorno do Espectro Autista sintomático (fluxo 2), concluiu-se o estabelecimento de 100% do fluxo diagnóstico. Nos grupos das doenças raras associados à anomalia congênita (fluxo 3), anomalia de manifestação tardia na criança e adolescente (fluxo 4) e anomalia de manifestação tardia no adulto e idoso sintomático (fluxo 5), concluiu-se o estabelecimento de 100% do fluxo diagnóstico, com a atenção em genética no HD Flávio Giannotti, o oferecimento dos testes genômicos no Instituto Jô Clemente (IJC) e o estabelecimento do fluxo regulatório. Em relação ao fluxo de diagnóstico para as doenças associadas ao teste do pezinho ampliado (fluxo 6), alcançou-se 85% de resultados. A Secretaria, em parceria com o IJC e Fundação Jeffrey Modell oferece o Teste Ampliado de 50 doenças para todos os recém-nascidos (RNs) no âmbito do SUS que necessitam de atendimento em UTI Neonatal. Para os RNs de Baixo Risco, é realizado um Teste que compreende 27 Doenças. Nesse Teste está incluído a Galactosemia, G6PD, Toxoplasmose Congênita e os Erros Inatos da Imunidade e Metabolismo. Além dos testes de triagem neonatal em si, o Programa inclui os seguintes Exames Confirmatórios: Imunofenotipagens, Testes Bioquímicos complexos, Testes Genéticos de última geração e o Aconselhamento Genético. No caso dos Erros Inatos do Metabolismo diagnosticados			

pelo Teste do Pezinho ainda está em tratativa a pactuação dos Serviços de Referência, assim como os Serviços de Urgência e Emergência bem como a articulação do fornecimento dos insumos que não têm Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas aprovados. Estas ações dependem de pactuações junto a outras áreas da SMS, bem como pactuações com a SES e MS. Quanto ao grupo de doenças associadas a erros inatos do metabolismo (fluxo 7), estabeleceu-se 100% do fluxo regulatório via SIRESP. Em relação aos fluxos para os grupos de doenças raras de etiologia não genética inflamatórias (fluxo 8) e de etiologia não genética autoimunes (fluxo 9), alcançou-se 60% dos resultados pretendidos. Entendeu-se que os métodos de diagnóstico da maioria dessas condições já estão disponibilizados no SUS, sendo que o desafio maior é que a APS esteja familiarizada com as doenças, em especial com os sinais de alerta, os exames iniciais necessários para o encaminhamento oportuno para a média complexidade e a Atenção nas Urgências. Além disso, é fundamental que a Atenção Especializada de Média Complexidade da Rede de Atenção à Saúde esteja capacitada no manejo inicial dessas doenças enquanto aguarda, quando necessário, o encaminhamento para a Alta Complexidade. Outrossim, é importante que haja um compartilhamento do cuidado para garantir um atendimento integral e coordenado ao paciente. Nesse sentido estes fluxos se articulam com o aprimoramento das Linhas de Cuidado que se contempla o PMS 2026-29, sendo que no presente ano se estruturou o Projeto Piloto de Capitação em Doenças Imunomediadas e/ou Raras (especialmente destes grupos das Não Genéticas) bem como as Visitas Técnicas aos HDs, AEs e CERs para avaliação dos Serviços de Média Complexidade. Assim sendo, alcançou-se 90% da Meta quadrienal, sendo necessária a articulação com o PMS 2026-29 no aprimoramento de algumas Linhas de Cuidado para a conclusão completa dos fluxos de diagnóstico em doenças raras, em especial os fluxos 6, 8 e 9.


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

<b>Meta</b>	<b>1.6.2. Implantar interlocutores de doenças raras nos territórios (CRS e STS)</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Implantação do número de interlocutores de doenças raras no território			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de interlocutores de doenças raras no território implantados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/CAB	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
33		33	
<b>Resultado 2025</b>	<b>41</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada em 2022. Interlocutores das CRS e STS implantados. Dado que a meta do quadriênio já havia sido concluída, a área técnica optou por evoluir em algumas outras ações, como Projetos Pilotos de Capitação - Doenças Imunomediadas e/ou Raras (especialmente do grupo das Não Genéticas) – 06/25 e Capacitação em Doenças Raras do Eixo das Genéticas – Deficiência Intelectual e Anomalias Congênitas e de Manifestação Tardia – 10 e 11/25 e Visitas Técnicas aos HDs, AEs e CERs.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Política Municipal de Pessoas com Doenças Raras	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Doenças Raras			

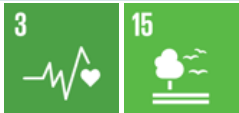


<b>Meta</b>	<b>1.7.1. Expandir a cobertura do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) nas Unidade Básicas de Saúde (UBS)</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	7. Fortalecer 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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Percentual de UBS com PAVS			
<b>Forma de cálculo</b>	[Número de UBS com PAVS / Número de UBS existentes no momento da proposição da meta (468)] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/PAVS; SCNES	67,94	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
75		75	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0,73</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Apoiar as ações de vigilância em saúde			1
2. Divulgar e incentivar o PAVS			0,50
3. Fortalecer EPS no PAVS			1
4. Intensificar as ações educativas e ampliar a divulgação dos ODS nas ações de Saúde Ambiental no PSE			1
5. Atualizar o Diagnóstico Socioambiental			1
6. Contratar gestores locais e APA (Agentes de promoção Ambiental) para expansão do programa nas UBS			3
7. Intensificar ações educativas relacionadas às mudanças climáticas			1,50
8. Aprimoramento do Sistema PAVS de monitoramento das ações do programa			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>6</b>			
<b>Análise</b>			
De um total de 468, atingimos 342 UBS com PAVS em dezembro de 2025.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


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


<b>Meta</b>	<b>1.7.2. Instituir ao menos um projeto socioambiental em 80% das unidades com PAVS</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Percentual de projetos desenvolvidos com base no Diagnóstico Socioambiental por unidades com PAVS			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de projetos desenvolvidos com base no Diagnóstico Socioambiental / Número de UBS com PAVS) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/PAVS; SCNES	14,90	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
80		80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>94</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Apoiar as ações de vigilância em Saúde			0,50
2. Divulgar e incentivar o PAVS			0,50
3. Fortalecer EPS no PAVS			0,50
4. Intensificar as ações educativas e ampliar a divulgação dos ODS nas ações de saúde ambiental no PSE			1
5. Atualizar o Diagnóstico Socioambiental			2
6. Contratar gestores locais e APAs (Agentes de Promoção Ambiental) para expansão do programa nas UBS			3
7. Intensificar ações educativas relacionadas às mudanças climáticas			1,50
8. Aprimoramento do Sistema PAVS no monitoramento das ações do programa			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>6</b>			
<b>Análise</b>			
Meta alcançada com 320 UBS desenvolvendo projetos socioambientais com base no Diagnóstico Socioambiental PAVS.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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





<b>Meta</b>	<b>1.7.3. Garantir 100% das unidades com PAVS utilizando o Diagnóstico Socioambiental para elaboração de projetos</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Percentual de unidades com PAVS com Diagnóstico Socioambiental atualizado			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de unidades com Diagnóstico Socioambiental atualizado / Número de UBS com PAVS) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/PAVS; SCNES	71,38	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>99,13</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Apoiar as ações de vigilância em Saúde			1
2. Divulgar e incentivar o PAVS			0,50
3. Fortalecer EPS no PAVS			1
4. Intensificar as ações educativas e ampliar a divulgação dos ODS nas ações de saúde ambiental no PSE			1
5. Atualizar o Diagnóstico Socioambiental			2
6. Contratar gestores locais e APAs (Agentes de Promoção Ambiental) para a expansão do programa nas UBS			3
7. Intensificar as ações educativas relacionadas às mudanças climáticas			1
8. Aprimoramento do sistema PAVS no monitoramento das ações do programa			0,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
			<b>6,50</b>
<b>Análise</b>			
Em 2025, alcançamos 343 UBS com PAVS e 340 com o Diagnóstico Socioambiental PAVS (DSA) elaborado. As demais unidades estão em fase de levantamento de dados para elaboração do DSA.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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


<b>Meta</b>	<b>1.8.1. Aumento da cobertura de Saúde Bucal no Município de São Paulo</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Bucal		
<b>Indicador</b>			
Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica			
<b>Forma de cálculo</b>	[(Número de equipes de Saúde Bucal ESF x 3.450) + (Número de equipes de Saúde Bucal eAB x 3.000) / População residente] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES; SEADE	22,70	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
26		26	
<b>Resultado 2025</b>	<b>39,30</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Realizar sensibilização da gestão para novas contratações por OSS nos períodos vagos em UBS com consultório odontológico, através de entrega de planilha com informações de períodos vagos			5
2. Sensibilizar gestão para inserção de consultórios odontológicos nas UBS que sejam contempladas com novas instalações ou em implantação de novas unidades			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada com contratações de novas equipes de Saúde Bucal em períodos vagos em UBSs e CEOs e implantação de nova UBS (Jd Kyoto) com consultório odontológico. O dado apresentado segue a Portaria 99, de 07/2/2020, mantendo a série histórica do MSP.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVs/CAB/Saúde Bucal			


<b>Meta</b>	<b>1.8.2. Ampliar o número de atendimentos em prótese dentária na Atenção Básica</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Bucal		
<b>Indicador</b>			
Percentual de UBS realizando atendimento em prótese dentária			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de UBS realizando atendimento em prótese dentária / Número total de UBS com Saúde Bucal) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Saúde Bucal; SIGA-Saúde-BI; SCNES	57	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Acompanhar produção em prótese na AB em 100% das UBS com eSB			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Em dezembro de 2025, das 445 unidades de Atenção Básica com consultório odontológico, todas realizam atendimento em prótese.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			




<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Bucal		
<b>Indicador</b>			
Percentual de crianças atendidas entre as cadastradas pela Saúde Bucal em CEI e EMEI do PSE dos territórios prioritários			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de crianças atendidas pela Saúde Bucal em CEI e EMEI do PSE dos territórios prioritários / Número total de crianças cadastradas das CEI e EMEI dos territórios prioritários) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Saúde Bucal; SME	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
60		60	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0,52</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Continuar sensibilização das eSB visando acompanhamento de crianças nas CEI e EMEI do PSE 2025, para ações preventivas com crianças, pais/responsáveis e educadores em busca da redução da doença cárie			5
2. Acompanhar ações de prevenção em saúde bucal, realizadas no PSE nas CEI e EMEI dos DAs prioritários			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Em 2025 houve 598.982 crianças cadastradas para o PSE, porém, somente 384.045 forneceram os TCLEs assinados pelos responsáveis, representando 64% de atendimento das crianças cadastradas no PSE. Dentre elas, nos 15 DAs prioritários houve cadastro de 177.654 crianças de Primeira Infância e somente 92.896 responderam ao TCLE, representando 52,3% de crianças acompanhadas no PSE.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


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

<b>Meta</b>	<b>1.8.4. Atingir 60% da proporção de gestantes em atendimento de pré-natal na Atenção Básica com atendimento odontológico realizado</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Bucal		
<b>Indicador</b>			
Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado			
<b>Forma de cálculo</b>	[Número de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS / (Número de gestantes com pré-natal na APS x Número nascidos vivos)] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB; E-Gestor	19	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
60		60	
<b>Resultado 2025</b>	<b>83,46</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Continuar acompanhamento do PNO realizado pelas eSB da AB			5
2. Sensibilizar gestantes sobre importância do acompanhamento odontológico na gravidez, para que haja adesão destas			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
De acordo com informações do e-Gestor, este acompanhamento está descontinuado. Foram obtidas informações do e-Gestor somente com relação ao 1º Quadrimestre de 2025, com o alcance de 53% no atendimento às gestantes nesse período. Por esse motivo, a Fonte dos dados foi alterada para o sistema SIGA, por meio do relatório 114 fornecido mês a mês por DTIC. No 1º Quadrimestre, a média de atendimentos de gestantes pelas equipes de Saúde Bucal (eSB) foi de 81,2%; no 2º Quadrimestre, a média ficou em 84%; e no 3º Quadrimestre, a média foi de 85,2%. Assim, considerando a média dos quadrimestres, o alcance foi de 83,46% no ano de 2025.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	





Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.1, 3.8	Não se aplica
<b>Áreas Responsáveis</b>		
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal		





<b>Meta</b>	<b>1.8.5. Implantar 11 Serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e Rede de Urgência e Emergência</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Bucal		
<b>Indicador</b>			
Número de serviços implantados e em funcionamento			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de serviços implantados e em funcionamento		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Saúde Bucal; SCNES	5	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		11	
<b>Resultado 2025</b>	<b>6</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Acompanhar a implantação de novos equipamentos de Saúde com serviço odontológico nas CRS, em CEO, UBS, UPA e/ou CCO			5
2. Adquirir equipamentos e instrumentais odontológicos para CCO serem implantados			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
			<b>5</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada com implantação de mais 3 novas UPAs implantadas com Saúde Bucal, Lapa, Sacomã e Ipiranga. Houve também instalação de nova unidade com implantação de consultório odontológico para a UBS Engenheiro Trindade e inauguração de nova UBS Jd. Kyoto com consultório odontológico. Para além de UBS e UPAs houve também a contratação de equipes de Saúde Bucal para atuarem nos HDs São Mateus e Flávio Giannotti no atendimento a pacientes com necessidades especiais/deficiência sob anestesia geral.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			




<b>Meta</b>	<b>1.8.6. Credenciamento equipes de Saúde Bucal com carga horária diferenciada para atendimento na Atenção Primária</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Bucal		
<b>Indicador</b>			
Número de equipes de Saúde Bucal com carga horária diferenciada credenciadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipes de Saúde Bucal com carga horária diferenciada credenciadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		354	
<b>Resultado 2025</b>	<b>354</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Acompanhar e solicitar credenciamento ao MS para novas contratações de eSB com carga horária diferenciada que possam surgir			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta alcançada em 2023, com a publicação de Portaria GM/MS nº 425.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		  	
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			

<b>Meta</b>	<b>1.9.1. Ampliar em 20% o número de plantões odontológicos em períodos vagos, dos serviços de urgência já existentes</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	9. Ampliação do acesso à Saúde Bucal nos serviços de Urgência e Emergência no Município, de acordo com os vazios assistenciais		
<b>Tema</b>	Saúde Bucal		
<b>Indicador</b>			
Número de horas contratadas de plantonistas dos serviços de urgência já existentes			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de horas contratadas de plantonistas dos serviços de urgência já existentes (11 serviços = AMA 24h Jd. Icaraí, AMA 24h Sacomã, HM Benedicto Montenegro, HM Tide Setúbal, PA Gloria Rodrigues, PS Bandeirantes, PS Freguesia do Ó, PS Santana, UPA Parelheiros, PS Barra Funda, PS Lapa)		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	1146	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1375		1375	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1168</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Sensibilizar gestão para novas contratações de plantonistas, através das OSS, nos períodos vagos em serviços de urgência			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
O total de horas contratadas em 2025 foi de 1.168, considerando que o PS Lapa foi para novas instalações como a UPA Lapa, com incremento em contratações de plantonistas. Houve também a inauguração da nova unidade UPA Sacomã passando a ter 168 horas ambulatoriais. A meta não foi alcançada em decorrência de aposentadorias em serviços da administração direta, bem como momento emergencial com contingenciamento orçamentário vivido no MSP e com novos serviços de urgências sendo implantados como a UPA Ipiranga com 168h ambulatoriais para atendimento nas urgências.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			


<b>Meta</b>	<b>1.9.2. Disponibilizar novos equipamentos odontológicos e instrumentais necessários aos serviços de urgência odontológica (PS, PA e Ambulatórios Hospitalares)</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	9. Ampliação do acesso à Saúde Bucal nos serviços de Urgência e Emergência no Município, de acordo com os vazios assistenciais		
<b>Tema</b>	Saúde Bucal		
<b>Indicador</b>			
Percentual de serviços de urgência odontológica que receberam novos equipamentos e/ou instrumentais			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de serviços de urgência odontológica que receberam novos equipamentos e/ou instrumentais / Número de serviços de urgência odontológica que solicitaram novos equipamentos e/ou instrumentais) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Saúde Bucal	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
80		80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Revisar e mensurar necessidade de novos instrumentais e equipamentos que estejam obsoletos ou sem condições de uso	3	3	
2. Adquirir equipamentos odontológicos necessários para reposição	3,50	3,50	
3. Adquirir instrumentais odontológicos necessários para reposição	3,50	3,50	
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada com aquisições de instrumentais e equipamentos que se apresentaram necessários para as unidades da Atenção Básica, especializada e Hospitalar			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			



<b>Meta</b>	<b>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)</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	10. Ampliação do acesso ao atendimento especializado em Saúde Bucal, considerando as necessidades e especificidades da população		
<b>Tema</b>	Saúde Bucal		
<b>Indicador</b>			
Número de serviços implantados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de serviços implantados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Saúde Bucal; SCNES	3	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
2		12	
<b>Resultado 2025</b>	<b>2</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Sensibilizar gestão sobre a necessidade de contratações de equipes de Saúde Bucal 12 horas para tratamentos odontológicos sob anestesia geral em Centros Cirúrgicos de 8 HDs, aumentando a oferta para pacientes com necessidades especiais/com deficiência			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Contratação de equipes para o HD Flávio Giannotti e para o HD São Mateus			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		   	
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			


<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	10. Ampliação do acesso ao atendimento especializado em Saúde Bucal, considerando as necessidades e especificidades da população		
<b>Tema</b>	Saúde Bucal		
<b>Indicador</b>			
Número de serviços implantados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de serviços implantados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Saúde Bucal; SCNES	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
2		6	
<b>Resultado 2025</b>	<b>3</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Sensibilizar a gestão para contratação de 3 profissionais 20h semanais cada um, para o atendimento em DOF/DTM em serviço CEO para as CRS Sudeste, Leste, Oeste. Assim, cada CRS terá uma referência para o atendimento em DOF / DTM.			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Houve a contratação de 2 Cirurgiões Dentistas para a especialidade de DOF, sendo 1 no CEO São Mateus da CRS Leste e 1 no CEO Alfredo Reis Viegas na CRS Centro e um 2º CD especialista em DOF para o CCO Centro da CRS Centro.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 5 - Implantar 16 serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, Especializada e rede de Urgência e Emergência	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		   	
SEABEVS/CAB/Saúde Bucal			


<b>Meta</b>	<b>1.11.1. Ampliar o número de atividades coletivas em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nas Unidades Básicas de Saúde</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	11. Promoção de saúde por meio das PICSs		
<b>Tema</b>	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Número de atividades de grupos voltados a PICS			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de atividades de grupos voltados a PICS		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIA-SUS	40741	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100000		100000	
<b>Resultado 2025</b>	<b>144574</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Capacitar profissionais no curso de Terapia Comunitária Integrativa (TCI)			4
2. Capacitar profissionais no curso de Tai Chi Pai Lin			2
3. Capacitar profissionais no curso de Meditação			2
4. Capacitar profissionais no curso de Dança Circular			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal atingida. Foram realizados 17 cursos coletivos de PICS no período de 2022-2025 e em consequência ampliada a oferta dessas modalidades nas unidades de saúde. Os cursos organizados foram: Terapia Comunitária Integrativa, Meditação, Práticas Corporais da Medicina Tradicional Chinesa, Yoga e Dança Circular.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		  	
SEABEVS/CAB/PICS			



<b>Meta</b>	<b>1.11.2. Ampliar para 90% o número de Unidades Básicas de Saúde com atendimentos individuais de Práticas Integrativas e Complementares (PICS)</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	11. Promoção de saúde por meio das PICSs		
<b>Tema</b>	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Percentual de UBS com PICS			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de UBS com PICS / Número total de UBS		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde	83	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
90		90	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0,98</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Realizar cursos de formação e supervisão em Auriculoterapia			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual concretizada. A realização de cursos regulares de Práticas Integrativas individuais e coletivas tem garantido o acesso da população na maioria das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Destacamos os principais cursos de auriculoterapia, Tai Chi Pai Lin, Terapia Comunitária Integrativa, Meditação, Fitoterápicos e Yoga			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Plano Municipal da Primeira Infância	
<b>Áreas Responsáveis</b>		  	
SEABEVs/CAB/PICS			

<b>Meta</b>	<b>1.12.1. Reduzir a gravidez na adolescência com recorte raça/cor</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	12. Implementar ações para a redução da gravidez na adolescência com recorte raça/cor		
<b>Tema</b>	Saúde da Criança e do Adolescente e Saúde da População Negra		
<b>Indicador</b>			
Proporção de mães adolescentes pretas e pardas			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de nascidos vivos de mães adolescentes menores de 19 anos pretas e pardas / Número total de nascidos vivos de mães pretas e pardas de todas as idades) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SINASC	11,30	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
9,20		9,20	
<b>Resultado 2025</b>	<b>8</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Ampliar distribuição do implante subdérmico de etonogestrel			5
2. Realizar capacitação dos Protocolos Integrados nos 15 territórios prioritários (Jardim Ângela, Brasilândia e Cidade Tiradentes), instrumentos, jornada básica, fluxos de violência e gravidez na adolescência			2,50
3. Ações Educativas nas escolas pactuadas no PSE/23 dos 15 territórios prioritários da Primeira Infância			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
O número de nascidos vivos de mães adolescentes pretas e pardas menores de 19 anos foi de 5.216 de um total de 65.451 mães pretas e pardas residentes no Município de São Paulo em 2025. Resultando em 8,0%, meta atingida.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.7; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.6	Plano Municipal da Primeira Infância	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde da Criança e do Adolescente; SEABEVS/CAB/Saúde da População Negra			

<b>Meta</b>	<b>1.13.1. Reduzir a mortalidade infantil</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	13. Implementar estratégias para a redução da mortalidade infantil		
<b>Tema</b>	Saúde da Criança e do Adolescente		
<b>Indicador</b>			
Coeficiente de mortalidade infantil			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de óbitos até 1 ano de idade / Número de nascidos vivos) x 1000		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIM / SINASC	11,21	2019	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
10,50		10,50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>11,20</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Captar, até 12ª semana, gestantes nos 15 territórios prioritários para Primeira Infância			3
2. Monitorar realização do Teste do Pezinho			1
3. Realizar 7 ou mais consultas de pré-natal nos 15 distritos prioritários para Primeira Infância			3
4. Realizar reuniões bimestrais de alinhamento e capacitação dos Comitês Regionais de Vigilância dos Óbitos Infantis			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Em 2024, o coeficiente de mortalidade infantil ficou em 11,2%. Em que pese que a redução de 62 óbitos em relação ao ano anterior (1.352 óbitos), também houve uma redução do nº de nascidos vivos em relação ao ano anterior (120.844). Isso leva ao aumento do Coeficiente, considerando que a fórmula de cálculo do indicador é realizada da seguinte forma: nº de óbitos até 01 ano sobre o nº de nascidos vivos x 1000.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.2	Plano Municipal da Primeira Infância	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde da Criança		 	

<b>Meta</b>	<b>1.14.1. Garantir o início do pré-natal até a 12ª semana de gestação</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	14. Qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Percentual de gestantes que iniciam o pré-natal até a 12ª semana de gestação			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de gestantes que iniciam o pré-natal até a 12ª semana de gestação / Número total de gestantes) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde-BI; Mãe Paulistana (relatório GA05)	86,20	2019	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
87		87	
<b>Resultado 2025</b>	<b>83</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar busca ativa de gestantes no território			5
2. Ofertar testes de gravidez de forma ampla em todas as UBS e UPA			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Houve melhora discreta no indicador da meta. O Município segue fazendo ações de busca ativa e captação precoce em todos os territórios com olhar diferenciado sobre a população mais vulnerável.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.1, 3.2	Plano Municipal da Primeira Infância	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			



<b>Meta</b>	<b>1.14.2. Garantir o número preconizado de consultas de pré-natal realizadas por gestante</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	14. Qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Percentual de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de gestantes que realizaram 7 consultas ou mais durante o pré-natal / Número total de gestantes ) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde-BI; Mãe Paulistana	81	2019	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
83		83	
<b>Resultado 2025</b>	<b>92</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Ampliar uso de ferramentas de monitoramento de gestantes			1
2. Realizar busca ativa das gestantes faltosas			6
3. Padronizar realização do agendamento de consulta de pré-natal no dia da consulta anterior			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta realizada			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.1, 3.2	Plano Municipal da Primeira Infância	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher		<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <span style="font-size: 24px; margin-right: 5px;">3</span>  </div>	



<b>Meta</b>	<b>1.14.3. Monitorar o preenchimento do cartão de pré-natal</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	14. Qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Percentual de gestantes que apresentam resultados de exames laboratoriais selecionados no pré-natal (3 resultados para sífilis + 3 resultados de HIV + 2 resultados de urina I + resultado de hepatite B + 2 resultados de glicemia de jejum)			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de gestantes com todos os exames indicados realizados / Número total de gestantes) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde-BI; Mãe Paulistana	60	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
80		80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>78</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Realizar monitoramento do cartão físico de pré-natal com auxílio das apoiadoras do Mãe Paulistana			2
2. Sistematizar o monitoramento de gestantes			8
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Resultado anual próximo à meta prevista. Seguimos realizando ações de monitoramento e busca ativa das pacientes de pré-natal.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 122 - Administração Geral		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.1, 3.7	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		 	
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			



<b>Meta</b>	<b>1.15.1. Ampliar a distribuição de implantes SD etonogestrel</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	15. Reduzir a gravidez não planejada com a ampliação da distribuição de métodos contraceptivos		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Número de implantes inseridos			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de implantes inseridos		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde-BI	3053	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
5000		18400	
<b>Resultado 2025</b>	<b>38334</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Manter capacitações de profissionais em relação ao método contraceptivo implante SD etonogestrel em processo contínuo			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.7; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.6	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			



<b>Meta</b>	<b>1.15.2. Ampliar a distribuição do DIU de cobre</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	15. Reduzir a gravidez não planejada com a ampliação da distribuição de métodos contraceptivos		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Número de DIU de cobre inseridos			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de DIU de cobre inseridos		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde-BI	9518	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
10500		41000	
<b>Resultado 2025</b>	<b>8738</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Manter capacitações contínuas para os profissionais da rede em relação ao método contraceptivo DIU cobre			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta não alcançada. Tem havido uma tendência de busca de outros métodos contraceptivos de longa duração em detrimento do DIU de Cobre.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.7; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.6	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher		    	





<b>Meta</b>	<b>1.15.3. Ampliar distribuição do DIU hormonal</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	15. Reduzir a gravidez não planejada com a ampliação da distribuição de métodos contraceptivos		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Número de DIUs de LNG inseridos			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de DIUs de LNG inseridos		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde-BI	526	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1200		3600	
<b>Resultado 2025</b>	<b>4004</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Manter capacitações contínuas para os profissionais em relação aos dois SIL de LNG disponíveis na rede			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. As capacitações e treinamentos seguem sendo ofertados nos territórios.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.7; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.6	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			




<b>Meta</b>	<b>1.16.1. Ampliar o acesso das mulheres à coleta do exame de colpocitologia oncológica na faixa etária dos 25 a 64 anos</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	16. Reduzir a incidência e a mortalidade de mulheres por câncer de mama e câncer do colo de útero		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Razão de exames de colpocitologia oncológica na população alvo (mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos residentes no município)			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de exames de colpocitologia oncológica na população feminina de 25 a 64 anos / (População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos residentes no município/2) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISCOLO/SES; Fundação SEADE	0,30	2020	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0,50		0,50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0,40</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Manter rastreamento organizado e oportuno das pessoas indicadas para realizar o procedimento			2
2. Fazer uso de ferramentas de tecnologia para busca ativa da população alvo			2
3. Aumentar a oferta de mutirões nas UBS aos sábados			2
4. Monitorar as coletas de citologia oncológica nas UBS			1
5. Promover ações para aumentar cobertura de vacinação contra HPV			2
6. Ofertar teste de coleta de genotipagem de HPV para a população alvo			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>5</b>			
<b>Análise</b>			
Meta não alcançada. Necessário estimular a busca ativa da população alvo assim como ações de educação popular para ampliar a cobertura do exame.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.4; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.6	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>5</b>
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			




<b>Meta</b>	<b>1.16.2. Ampliar o acesso das mulheres ao exame de rastreamento de mamografia na faixa etária dos 50 aos 69 anos</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	16. Reduzir a incidência e a mortalidade de mulheres por câncer de mama e câncer do colo de útero		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Razão de mamografias de rastreamento na população-alvo, mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos residentes no município			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de exames de mamografia para rastreamento na população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos / (População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos residentes no município/2) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISMAMA/SES; Fundação SEADE	0,19	2020	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0,27		0,27	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0,31</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Organizar fluxo de referência e contrarreferência na rede			4
2. Qualificar resultados de mamografia priorizando agendamentos de primeira consulta com mastologista, segundo protocolo municipal			4
3. Ampliar uso de ferramentas para rastreamento oportuno e busca ativa da população alvo			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual alcançada. As ações de orientação dos profissionais e busca ativa da população-alvo serão mantidas.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.4	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher		 	






<b>Meta</b>	<b>1.17.1. Fortalecer os comitês de Mortalidade Materna para redução da mortalidade materna</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	17. Reduzir a Mortalidade Materna		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Número de óbitos maternos no MSP			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de óbitos maternos no MSP		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
Comitê de Mortalidade Materna do Município de São Paulo (SIM e SINASC)	96	2019	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
90		90	
<b>Resultado 2025</b>	<b>32</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Manter capacitação contínua no protocolo de eclâmpsia e pré-eclâmpsia			7
2. Realizar monitoramento de gestantes de alto risco			2
3. Construir diagnóstico dos DAs prioritários			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.1	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher			


<b>Meta</b>	<b>1.17.2. Melhorar a qualidade de registro dos casos de morte materna nos 26 comitês de Mortalidade Materna existentes</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	17. Reduzir a Mortalidade Materna		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIFs) investigados			
<b>Forma de cálculo</b>	[Número de óbitos de mulheres em idade fértil (MIFs) investigados / Número de óbitos de mulheres em idade fértil (MIFs)] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
Comitê de Mortalidade Materna do Município de São Paulo (SIM e SINASC)	95,10	2019	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
97,50		97,50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>84,70</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar ações de investigação dos Comitê de Mortalidade Materna do Município			5
2. Aumentar a notificação de casos de mortalidade materna			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>5</b>			
<b>Análise</b>			
Indicador sensível ao processo contínuo de investigação de casos, podendo variar em curtos períodos de tempo.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.1	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde da Mulher		 	


<b>Meta</b>	<b>1.18.1. Ampliação de serviços de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero na Atenção Básica em todas as Coordenadorias Regionais de Saúde</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	18. Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+		
<b>Tema</b>	População LGBTIA+		
<b>Indicador</b>			
Implantação de Unidades de saúde com serviço de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero			
<b>Forma de cálculo</b>	Unidades de saúde com serviço de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero implantado		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/LGBTIA+; SCNES	40	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
44		44	
<b>Resultado 2025</b>	<b>44</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal foi alcançada desde 2022, sem necessidade de ampliação de unidades na Rede SAMPA Trans por não haver demanda reprimida. Continuamos investindo na qualificação dos serviços existentes.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.6	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/LGBTIA+		 	 


<b>Meta</b>	<b>1.18.2. Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	18. Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+		
<b>Tema</b>	População LGBTIA+		
<b>Indicador</b>			
Implantação da Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+			
<b>Forma de cálculo</b>	Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+ implantada		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
Diário Oficial; PMSP/SMS/SEA- BEVS/LGBTIA+	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Intensificar as discussões com os profissionais da rede de saúde municipal sobre as necessidades em saúde de pessoas intersexo, gays, lésbicas e assexuais, através de capacitações e reuniões, presenciais e on-line			4
2. Monitorar as diretrizes da Política Municipal de Saúde para a população LGBTIA+			6
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada em 2023. A Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+ foi implantada e encontra-se publicada no Portal da Secretaria Municipal da Saúde através da Portaria SMS nº 540/2023 ( <a href="https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Portaria_540_2023%20Politica_Municipal_LGBTIA_texto_16_8_2023.pdf">https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Portaria_540_2023%20Politica_Municipal_LGBTIA_texto_16_8_2023.pdf</a> ). Foram realizadas algumas ações específicas para divulgação e execução de diretrizes da Política de Saúde, como: seminários para profissionais e população em geral, capacitação de profissionais de saúde, publicação de documentos técnicos orientadores e a campanha "Como você quer que eu te chame?".			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.6	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/LGBTIA+			
			


<b>Meta</b>	<b>1.18.3. Implantar serviço ambulatorial de saúde integral às pessoas transexuais no Município de São Paulo</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	18. Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+		
<b>Tema</b>	População LGBTIA+		
<b>Indicador</b>			
Implantação de Serviço Ambulatorial de Saúde às pessoas Transsexuais no Município de São Paulo			
<b>Forma de cálculo</b>	Serviço Ambulatorial de Saúde às pessoas Transsexuais implantado		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES; PMSP/SMS/SE-ABEVS/LGBTIA+	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada em 2023. O Centro de Referência de Saúde Integral para a População de Travestis e Transexuais Janaína Lima foi implantado, com inauguração em 11 de janeiro de 2023, atendendo ao disposto na Portaria SMS nº 36/2023 ( <a href="https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Portaria36_2023_Rede_SAMPA_Trans.pdf">https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Portaria36_2023_Rede_SAMPA_Trans.pdf</a> ). Além da assistência prestada às pessoas travestis, transexuais, intersexo e com outras variabilidades de gênero, o CR POP TT tem tido um papel importante no matriciamento para outras unidades da Rede SAMPA Trans e na capacitação de profissionais de saúde.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.6	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/LGBTIA+			
			


<b>Meta</b>	<b>1.18.4. Qualificar serviços de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero na Rede SAMPA Trans</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	18. Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+		
<b>Tema</b>	População LGBTIA+		
<b>Indicador</b>			
Número de habilitações solicitadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de habilitações solicitadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/LGBTIA+	0	2022	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		45	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar, no mínimo, 2 capacitações no ano para equipe mínima de saúde das unidades da Rede SAMPA Trans			3
2. Monitorar os processos de habilitação de unidades de serviços de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras variabilidades de gênero			1
3. Monitorar as unidades de referência para acompanhamento de adolescentes transexuais de 13 a 17 anos e 11 meses, em cada CRS			3
4. Elaborar relatório a partir do registro de procedimentos no SIGA para adequação do atendimento a pessoas travestis e transexuais			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>7</b>			
<b>Análise</b>			
Dos 45 equipamentos e serviços, 44 solicitações foram submetidas até 2024. O único serviço pendente para o cumprimento da meta não possuía os padrões estruturais necessários para habilitação a tempo do envio. No momento, a unidade está reunindo os documentos para envio à SMS.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.6	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/LGBTIA+		    	


<b>Meta</b>	<b>1.19.1. Aplicação de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) em, ao menos, 30% da população idosa acolhida pelo Programa Nossos Idosos nas UBS</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	19. Prevenir os agravos do envelhecimento para manutenção da autonomia e qualidade de vida da população idosa no município		
<b>Tema</b>	Saúde do Idoso		
<b>Indicador</b>			
Proporção de idosos atendidos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completa realizada			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de pessoas idosas com AMPI-AB completas realizadas / Número total de idosos atendidos por consulta de profissional de nível superior) X 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde-BI	1,40	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
30		30	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0,41</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Ampliar a aplicação da AMPI-AB até no mínimo 30% das pessoas idosas acolhidas no Programa Nossos Idosos			8
2. Capacitar a rede da AB sobre as novas diretrizes da AMPI-AB a partir da revisão do manual realizada em 2024			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			<b>8</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada e superada. Em 2025, foram realizadas 514.825 AMPI-AB em relação a 1.251.976 pessoas idosas que passaram em consulta nas UBS (cerca de 57% da população idosa do município).			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/ATSPI			


<b>Meta</b>	<b>1.20.1. Ampliar em 30% a dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) nos Centros Especializados em Reabilitação (CER), com intuito de diminuir os impactos causados pela Covid-19 na vida das pessoas que já apresentavam alguma deficiência ou das que passaram a apresentar alguma por conta das sequelas deixadas pela doença</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Pessoa com Deficiência		
<b>Indicador</b>			
Número de dispensação de OPM pelos CER			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de dispensação de OPM pelos CER		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIA-SUS	13272	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
17254		17254	
<b>Resultado 2025</b>	<b>40975</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Dar suporte técnico a serviços para prescrições e dispensações			3
2. Desencadear processos com vistas à contratação de serviços ou aquisição de cadeiras de rodas e de banho, adequação postural em cadeiras de rodas, órteses, aparelhos auditivos e OPM visual			7
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada. Foram dispensadas 40.975 OPM nos CER municipais em 2025.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 78 - Implantar 3 Centros Especializados em Reabilitação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Redução das desigualdades	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/REAB			


<b>Meta</b>	<b>1.20.2. Garantir que 100% das STS tenham equipes do Programa Acompanhante da Pessoa com Deficiência (APD), de forma a ampliar o acesso e favorecer a inclusão de Pessoa com Deficiência (PcD) nos diversos espaços intersetoriais</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Pessoa com Deficiência		
<b>Indicador</b>			
Percentual de STS com equipes de APD			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de STS com equipes de APD / Número de STS (27)		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB	67	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>85</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Articular e dar suporte técnico às CRS para implantação de novas equipes de Acompanhante da PcD			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Não foram implantadas equipes APD em 2025 nas STS pendentes. CER Cidade Tiradentes e Guaianases aguardando plano de trabalho, CER Gianotti e Butantã aguardam possibilidade de contratação via contrato de gestão ou implantação de novos CER, uma vez que são unidades da administração direta.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Redução das desigualdades	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/REAB			


<b>Meta</b>	<b>1.20.3. Implantar 04 novos Centros Especializados em Reabilitação (CER)</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Pessoa com Deficiência		
<b>Indicador</b>			
Número de novos CER implantados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de novos CER implantados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		4	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Dar suporte técnico para planejamento de espaços físicos dos CER, equipamentos e RH, incluindo equipes de APD			6
2. Identificar junto às CRS os CER a serem implantados			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
CER Girassol inaugurado em fevereiro de 2025			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 78 - Implantar 3 Centros Especializados em Reabilitação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Redução das desigualdades	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/REAB			


<b>Meta</b>	<b>1.20.4. Reestruturar 10 Centros Especializados em Reabilitação (CER)</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Pessoa com Deficiência		
<b>Indicador</b>			
Número de CER reestruturados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de CER reestruturados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
10		10	
<b>Resultado 2025</b>	<b>6</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Dar suporte técnico para planejamento de espaços físicos dos CER, equipamentos e RH			6
2. Identificar junto às CRS os CER a serem reestruturados			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
CER Penha reestruturado em 2025. CER Arthur Alvim em processo de reestruturação, CER FÓ pendente de recursos financeiros para execução da obra. CER Guaianases e CER Cidade Tiradentes pendente de aprovação do plano de trabalho			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 78 - Implantar 3 Centros Especializados em Reabilitação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Redução das desigualdades	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/REAB			

<b>Meta</b>	<b>1.21.1. Manter Plano Terapêutico Singular (PTS) para 80% dos casos de violência notificados na população indígena</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	21. Implementar a atenção à Saúde Indígena baseada no cuidado integral, garantindo o respeito às especificidades culturais		
<b>Tema</b>	Saúde da População Indígena		
<b>Indicador</b>			
Proporção de casos de violência notificados na população indígena com PTS elaborado			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de casos de violência notificados na população indígena com PTS elaborado / Número de casos de violência notificados na população indígena) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMS/SEMS/SEABEVS/CAB/Área Técnica da Saúde Indígena; SINAN	96,40	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
80		80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>79</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Sistematizar acompanhamento dos casos de violência			7
2. Avaliar necessidade de capacitação de equipes para elaboração do Plano Terapêutico Singular (PTS), junto a Núcleos de Prevenção de Violência			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
No ano de 2025 foram realizados planos em 79% dos notificados, houve ao total 13 indígenas que não se realizou o PTS pelo seguintes motivos: recusa, casos não elegíveis e indígenas que não residem na região. As Unidades Básicas Indígenas realizam de maneira periódica reuniões de discussão e acompanhamento dos casos.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>		<b>Demais Pactuações</b>
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes- 16.1, 16.2		Não se aplica
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			
			

<b>Meta</b>	<b>1.21.2. Manter e elaborar Plano Terapêutico Singular (PTS) para 95% dos usuários identificados em uso abusivo de álcool e outras drogas na população indígena</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	21. Implementar a atenção à Saúde Indígena baseada no cuidado integral, garantindo o respeito às especificidades culturais		
<b>Tema</b>	Saúde da População Indígena		
<b>Indicador</b>			
Proporção de usuários em uso abusivo de álcool e outras drogas na população indígena com PTS elaborado			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de usuários em uso abusivo de álcool e outras drogas na população indígena com PTS elaborado / Número de usuários identificados em uso abusivo de álcool e outras drogas na população indígena) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Área Técnica da Saúde Indígena; SINAN	95	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
95		95	
<b>Resultado 2025</b>	<b>68</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Sistematizar identificação dos usuários em uso abusivo de álcool e outras drogas			7
2. Avaliar necessidade de capacitação de equipes para elaboração do Plano Terapêutico Singular (PTS), junto à área técnica de Saúde Mental			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Neste ano houve uma queda na adesão ao tratamento, e a adesão é essencial para a realização do PTS. As unidades tem por estratégia oferecer o tratamento em todas as oportunidades de atendimento e ainda realizam busca ativa. Ao total foram realizados 23 PTS das 34 Notificações realizadas.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.5	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			


<b>Meta</b>	<b>1.21.3. Garantir anualmente a cobertura vacinal em 95% das crianças indígenas menores de um ano</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	21. Implementar a atenção à Saúde Indígena baseada no cuidado integral, garantindo o respeito às especificidades culturais		
<b>Tema</b>	Saúde da População Indígena		
<b>Indicador</b>			
Percentual de crianças indígenas cadastradas menores de um ano com esquema vacinal completo			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de crianças indígenas cadastradas menores de um ano com esquema vacinal completo / Número de crianças indígenas) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Atenção Primária; SIGA-Saúde-BI (Módulo Vacina)	95	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
95		95	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Realizar avaliação mensal dos registros de vacinação de crianças indígenas menores de 1 ano			6
2. Realizar busca ativa de faltosos na vacinação de crianças indígenas			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta realizada. Foram acompanhadas 177 crianças menores de 1 ano e todas as crianças foram acompanhadas no quesito vacinação. As estratégias utilizadas foram acompanhamento nominal e busca ativa na região.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 6 - Atingir a Cobertura Vacinal Preconizada (95%) para as quatro vacinas selecionadas (Poliomielite, Pneumocócica 10V, Pentavalente e SCR) em crianças de 1 ano de idade	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.2, 3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			

<b>Meta</b>	<b>1.21.4. Garantir anualmente o acompanhamento pré-natal para 80% das indígenas</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	21. Implementar a atenção à Saúde Indígena baseada no cuidado integral, garantindo o respeito às especificidades culturais		
<b>Tema</b>	Saúde da População Indígena		
<b>Indicador</b>			
Percentual de gestantes indígenas cadastradas em acompanhamento pré-natal			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de gestantes indígenas cadastradas em acompanhamento pré-natal / Número total de indígenas gestantes) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Atenção Primária; SIGA-Mãe Paulistana	94,11	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
80		80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar busca ativa de indígenas faltosas ao acompanhamento pré-natal			6
2. Realizar avaliação periódica do registro de acompanhamento das gestantes indígenas de acordo com preconizado no protocolo de atendimento pré-natal			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta realizada. Foram acompanhadas 130 gestantes ao total.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.1	PlanClima	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			




<b>Meta</b>	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)		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	22. Ampliar o acesso da população negra às Redes de Atenção à Saúde		
<b>Tema</b>	Saúde da População Negra		
<b>Indicador</b>			
Proporção de linhas de cuidados com especificidade da população negra inseridas			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de linhas de cuidados com especificidade da população negra inseridas / Total de linhas de Cuidados = 15) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMS/SEMS/SEA-BEVS/CAB/AT Saúde da População Negra	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
50		50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>80</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Dar continuidade à articulação com demais áreas técnicas para inclusão das especificidades da saúde da população negra nas Linhas de Cuidado elaboradas			5
2. Incluir especificidades nas Linhas de Cuidados			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Durante o período foram incluídas as especificidades da saúde da população negra nos documentos das áreas: Atenção Básica, e enfermagem. A inclusão das especificidades é ato contínuo devido ao dinamismo das ações em saúde e atualizações necessárias.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Redução das desigualdades	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/População Negra			
			

<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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)		
<b>Tema</b>	Saúde da População Negra		
<b>Indicador</b>			
Percentual de UBS localizadas nos DA referidos desenvolvendo ações com foco na temática de saúde dos jovens			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de UBS localizadas nos DA referidos desenvolvendo ações com foco na temática de saúde dos jovens / Número total de UBS nos DA referidos) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/AT Saúde da População Negra	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
50		50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>50</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Dar continuidade ao curso de capacitação "Racismo e Violência Contra Jovens Negros" em parceria com a Área Técnica da Saúde Integral da Pessoa em Situação de Violência			5
2. Obter financiamento do curso			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
A meta foi realizada de forma pontual e concluída em 2024, tendo alcançado os objetivos propostos.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	





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

<b>Meta</b>	<b>1.24.1. Implantar o Centro de Atendimento para Hemoglobinopatias/Anemia Falciforme no Hospital Integrado Santo Amaro (HISA) como referência para o município</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	24. Fortalecer e apoiar a linha de cuidados em Doença Falciforme		
<b>Tema</b>	Saúde da População Negra		
<b>Indicador</b>			
Implantação do Centro de Atendimento para Hemoglobinopatias/Anemia Falciforme			
<b>Forma de cálculo</b>	Centro de Atendimento para Hemoglobinopatias/Anemia Falciforme implantado		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEABEVs/CAB/AT Saúde da População Negra; SCNES	0	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Acompanhar o funcionamento da unidade			3
2. Realizar visitas periódicas à unidade			3
3. Dar continuidade ao curso "Urgências em Doença Falciforme", elaborado pela Escola de Educação Permanente do HC\FMUSP e disponibilizado na plataforma da Escola Municipal de Saúde da SMS			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada em 2022. O ambulatório está em funcionamento, com monitoramento pela Área Técnica de Saúde da População Negra e Coordenadoria Regional de Saúde Sul, se tornando uma referência no tratamento das hemoglobinopatias.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Plano Municipal de Saúde Alimentar e Nutricional (PLAMSAN)	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVs/CAB/População Negra			




<b>Meta</b>	<b>1.25.1. Ampliar para 100% o número de UBS com Assistência Nutricional</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	25. Ampliar a cobertura do atendimento nutricional nos equipamentos de saúde prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade do Município de São Paulo		
<b>Tema</b>	Saúde Nutricional		
<b>Indicador</b>			
Proporção de UBS com assistência nutricional			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de UBS com assistência nutricional / Número total de UBS) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	54,48	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>86</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Articular com as CRS e SEABEVs a necessidade de contratação de novos profissionais			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual não atingida. Total de 414 UBS com profissionais nutricionistas, em janeiro/2026, segundo SGPS, considerando. (total de 481 UBS)			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 2 - Fome Zero e Agricultura Sustentável- 2.2; ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8	Plano Municipal de Saúde Alimentar e Nutricional (PLAMSAN)	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVs/CAB/Nutrição			 

<b>Meta</b>	<b>1.26.1. Ampliar em 50% o número de atividades de Educação Alimentar e Nutricional</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Nutricional		
<b>Indicador</b>			
Proporção de UBS com atividades de Educação Alimentar e Nutricional			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de UBS com atividades de Educação Alimentar e Nutricional / Número total de UBSs) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
MS/SIA-SUS	30	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
50		50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0,98</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Monitorar número de ações de EAN por CRS			5
2. Articular com as CRS o planejamento, o desenvolvimento e a ampliação das ações de EAN no território			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Obteve-se ampliação do número de atividades de educação nutricional nas UBS. Das 481 UBS, 472 registraram atividades de Educação Alimentar e Nutricional. Dados extraído das fichas do ESUS Atividade Coletiva/Alimentação Saudável.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 2 - Fome Zero e Agricultura Sustentável- 2.2; ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8	Plano Municipal da Primeira Infância	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Nutrição			 





<b>Meta</b>	<b>1.27.1. Ampliar para 38% a captação dos dados antropométricos de crianças menores de 07 anos e de gestantes beneficiárias do Bolsa Família (BF)</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Nutricional		
<b>Indicador</b>			
Percentual de dados antropométricos de crianças menores de 7 anos e de gestantes beneficiárias do Bolsa Família captados			
<b>Forma de cálculo</b>	[(Dados antropométricos captados de crianças menores de 07 anos beneficiárias do Bolsa Família / Número de crianças menores de 07 anos cadastradas beneficiárias do Bolsa Família) + (Dados antropométricos de gestantes beneficiárias do Bolsa Família / Número de gestantes cadastradas beneficiárias do Bolsa Família)] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde	18	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
38		38	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0,37</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Sensibilizar as equipes de saúde da Atenção Básica, através da capacitação: QUALIFICAÇÃO DA ANTROPOMETRIA E VIGILÂNCIA NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA, a identificar crianças em risco nutricional, prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade, realizando o monitoramento de suas condições de saúde			2
2. Comprar equipamentos de avaliação nutricional para as UBS			1
3. Comprar materiais de Educação Alimentar e Nutricional para as UBS			2
4. Implantar Projeto de Avaliação de Risco de Insegurança Alimentar nas UBS, por meio da TRIA			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>2</b>			
<b>Análise</b>			
Houve alteração da meta, com adequação do recorte etário conforme fonte de extração dos dados. Para as crianças, ampliou-se o recorte de "menores de 5 anos (5)" para "menores de 7 anos (7)". Para as gestantes, ampliou-se o recorte para "gestantes beneficiárias do Bolsa Família", sem recorte etário, como colocado anteriormente (entre 15 e 19 anos). Resultados alcançados: Crianças 7 anos = 9,24% com dados antropométricos e Gestantes = 55,41% com dados antropométricos (Fonte: DTIC)			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços de saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 2 - Fome Zero e Agricultura Sustentável- 2.2; ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8	Plano Municipal da Primeira Infância; Plano Municipal de Saúde Alimentar e Nutricional (PLAMSAN)
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/CAB/Nutrição	 	 





<b>Meta</b>	<b>1.28.1. Redução de 10% na taxa anualizada de incremento (aceleração) da prevalência do excesso de peso em crianças menores de cinco anos</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Nutricional		
<b>Indicador</b>			
Proporção de excesso de peso em crianças menores de cinco anos			
<b>Forma de cálculo</b>	[Número de crianças menores de 05 anos com Z score $\geq 2$ para Índice de Massa Corporal (segundo padrões de crescimento infantil da OMS) / Número total de crianças menores de 05 anos] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISVAN	9,50	2019	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
8,55		8,55	
<b>Resultado 2025</b>	<b>9,40</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Sensibilizar as equipes de saúde da Atenção Básica, através da capacitação: QUALIFICAÇÃO DA ANTROPOMETRIA E VIGILÂNCIA NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA, a identificar crianças em risco nutricional, prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade, realizando o monitoramento de suas condições de saúde			2
2. Comprar equipamentos de avaliação nutricional para as UBS			1
3. Comprar materiais de Educação Alimentar e Nutricional para as UBS			2
4. Implantar Projeto de Avaliação de Risco de Insegurança Alimentar nas UBS, por meio da TRIA			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>2</b>			
<b>Análise</b>			
Em 2024, obteve-se o valor de 9.4, uma redução de 0,1 em relação a 2019. A redução do excesso de peso exige a integração de medidas a médio e longo prazo, com ações intersetoriais, como acesso a alimentação adequada, educação alimentar e nutricional, saneamento, educação e políticas sociais. Dentro do que compete a esta Secretaria, diversas ações como: contratação de nutricionistas para APS, compra de equipamentos, impressão do Guia Alimentar de crianças, capacitação para correta aferição do peso e estatura, ampliação das ações no PSE, educação alimentar e nutricional, convênio com instituição para assistência nutricional especializada para crianças e adolescentes, entre outras atividades, foram realizadas ações e investimentos a fim de melhorar os indicadores de saúde da população, especialmente de crianças menores de 5 anos. Fonte: Boletim CEInfo “Saúde em Dados”, 2025.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


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



<b>Meta</b>	<b>1.29.1. Redução de 20% no déficit de altura em crianças menores de cinco anos</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Nutricional		
<b>Indicador</b>			
Déficit de altura em crianças menores de cinco anos			
<b>Forma de cálculo</b>	[Número de crianças menores de 05 anos com Z score $\leq 2$ para altura (segundo padrões de crescimento infantil da OMS) / Número total de crianças menores de 05 anos] $\times 100$		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISVAN	7,70	2019	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
6,16		6,16	
<b>Resultado 2025</b>	<b>7</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Sensibilizar as equipes de saúde da Atenção Básica, através da capacitação: QUALIFICAÇÃO DA ANTROPOMETRIA E VIGILÂNCIA NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA, a identificar crianças em risco nutricional, prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade, realizando o monitoramento de suas condições de saúde			2
2. Comprar equipamentos de avaliação nutricional para as UBS			1
3. Comprar materiais de Educação Alimentar e Nutricional para as UBS			2
4. Implantar Projeto de Avaliação de Risco de Insegurança Alimentar nas UBS, por meio da TRIA			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>2</b>			
<b>Análise</b>			
Em 2024, obteve-se o valor de 7.0, uma redução de 0.7 em relação a 2019. O déficit de estatura exige a integração de medidas a médio e longo prazo, com ações intersetoriais, como acesso a alimentação adequada, educação alimentar e nutricional, saneamento, educação e políticas sociais. Dentro do compete a esta Secretaria, diversas ações e investimentos foram realizados como: contratação de nutricionistas para APS, compra de equipamentos, impressão do Guia Alimentar de crianças, capacitação para correta aferição do peso e estatura, ampliação das ações no PSE, educação alimentar e nutricional, convênio com instituição para assistência nutricional especializada para crianças e adolescentes, entre outras atividades, a fim de melhorar os indicadores de saúde da população, especialmente de crianças menores de 5 anos. Fonte: Boletim CEInfo “Saúde em Dados”, 2025.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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


<b>Meta</b>	<b>1.29.2. Redução em 1% do baixo peso em crianças menores de cinco anos</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Nutricional		
<b>Indicador</b>			
Baixo peso em crianças menores de cinco anos			
<b>Forma de cálculo</b>	[Número de crianças menores de 05 anos com Z score $\leq 2$ para Índice de Massa Corporal (segundo padrões de crescimento infantil da OMS) / Número total de crianças menores de 05 anos] $\times 100$		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISVAN	5,70	2019	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
5,47		5,47	
<b>Resultado 2025</b>	<b>3,50</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Sensibilizar as equipes de saúde da Atenção Básica, através da capacitação: QUALIFICAÇÃO DA ANTROPOMETRIA E VIGILÂNCIA NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA, a identificar crianças em risco nutricional, prioritariamente nos 15 distritos de maior vulnerabilidade, realizando o monitoramento de suas condições de saúde			2
2. Comprar equipamentos de avaliação nutricional para as UBS			1
3. Comprar materiais de Educação Alimentar e Nutricional para as UBS			2
4. Implantar Projeto de Avaliação de Risco de Insegurança Alimentar nas UBS, por meio da TRIA			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			<b>2</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual e quadrienal realizada. Nos últimos anos pode-se observar uma mudança no perfil epidemiológico da população brasileira, com a redução da subnutrição e o aumento do excesso de peso em adultos e crianças. Embora haja uma mudança no perfil epidemiológico, o déficit de peso continua exigindo uma integração de medidas a médio e longo prazo, com ações intersetoriais, como acesso a alimentação adequada, educação alimentar e nutricional, saneamento, educação e políticas sociais. Dentro do compete a esta Secretaria, diversas ações e investimentos foram realizados como: contratação de nutricionistas para APS, compra de equipamentos, impressão do Guia Alimentar de crianças, capacitação para correta aferição do peso e estatura, ampliação das ações no PSE, educação alimentar e nutricional, convênio com instituição para assistência nutricional especializada para crianças e adolescentes, entre outras atividades, a fim de melhorar os indicadores de saúde da população, especialmente de crianças menores de 5 anos. Fonte: Boletim CEInfo “Saúde em Dados”, 2025.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	




Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 2 - Fome Zero e Agricultura Sustentável- 2.2; ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
SEABEVS/CAB/Nutrição	   	



<b>Meta</b>	<b>1.30.1. Concluir os casos notificados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados por critério laboratorial</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	30. Aprimorar ações de vigilância em saúde das doenças emergentes/reemergentes		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Percentual de casos notificados de SRAG hospitalizadas encerrados por critério laboratorial			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de casos notificados de SRAG hospitalizadas encerrados por critério laboratorial / Número total de casos notificados de SRAG hospitalizados) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIVEP-Gripe	N/A	N/A	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
90		90	
<b>Resultado 2025</b>	<b>90.2%</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Avaliar o banco de notificações de SRAG e sinalizar às unidades notificadoras sobre as pendências de encerramento adequado			5
2. Realizar reuniões técnicas com as unidades notificadoras que apresentam um volume maior de notificações com pendências quanto ao encerramento adequado			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual atingida: Em 2025, o total de notificações de SRAG hospitalizados foi de 17.137, e o total de notificações de SRAG hospitalizados encerrados pelo critério laboratorial foi 15.468, alcançando um percentual de 90.2% de casos notificados de SRAG hospitalizados encerrados por critério laboratorial.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/COVISA/DVE/NDAT			


<b>Meta</b>	<b>1.30.2. Garantir anualmente a coleta oportuna em 90% dos casos suspeitos notificados de sarampo e rubéola, conforme Plano Indicadores da OPAS/MS</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	30. Aprimorar ações de vigilância em saúde das doenças emergentes/reemergentes		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Percentual de casos notificados de sarampo e rubéola com amostras coletadas em tempo oportuno			
<b>Forma de cálculo</b>	(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		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
GAL/SINAN	N/A	N/A	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
90		90	
<b>Resultado 2025</b>	<b>93,40</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar indicador de casos suspeitos de sarampo e rubéola junto às UVIS			2
2. Sensibilizar importância da investigação laboratorial e coleta oportuna nas UBS para suspeitos de sarampo e rubéola			2
3. Fortalecer capacidade do sistema de vigilância epidemiológica do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita			1
4. Monitorar qualidade e sensibilidade da vigilância epidemiológica do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita			2
5. Manter a investigação adequada de casos de Doenças Exantemáticas (Sarampo e Rubéola)			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual atingida. Superado o valor de 90% de casos notificados de sarampo e rubéola com amostras coletadas e tempo oportuno. Foram 382 casos notificados de sarampo e rubéola com amostras coletadas em tempo oportuno (S1 = 30 dias) de 409 casos notificados no município.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Plano do Município de São Paulo: Resposta a um evento de detecção de poliovírus e surto de poliomielite, segundo a estratégia do Brasil	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/COVISA/DVE/NDAT		 	


<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	30. Aprimorar ações de vigilância em saúde das doenças emergentes/reemergentes		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Percentual de casos de PFA notificados com coleta de fezes oportuna no ano			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de casos de PFA notificados com coleta de fezes oportuna no ano / Número total de casos de PFA notificados no ano) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
GAL/SINAN	N/A	N/A	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
80		80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>57,10</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Cobrar e monitorar a realização de supervisões de busca ativa nos hospitais-fonte de PFA a serem realizadas pelas DRVS e UVIS			3
2. Capacitar e sensibilizar a rede para notificação dos casos de PFA e coleta de fezes em tempo oportuno			4
3. Capacitar e sensibilizar as UVIS e DRVS para investigação adequada e oportuna de casos notificados de PFA			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta não alcançada. O ano de 2025 foi o mais atípico deste quadriênio em relação ao número de casos de PFA localizados e notificados e em relação à oportunidade da notificação. Apesar das diversas ações realizadas em 2025 para aumentar a sensibilidade para identificação de casos de PFA (capacitação presencial, buscas ativas por AIH em 43 prontuários e 30 supervisões hospitalares), foram localizados e notificados somente 14 casos de PFA residentes (além de 7 casos não residentes, sendo 21 casos de PFA no total). Destes 14 casos residentes (utilizados no indicador da meta), 01 caso foi notificado pelo município de Santo André já fora do período oportuno para coleta de fezes, 04 casos foram casos não oportunos localizados por busca de AIH ou buscas retroativas de prontuários e 01 caso foi notificado oportunamente, mas a mãe evadiu com o paciente (filho) do hospital antes da coleta do exame de fezes, totalizando 06 casos sem coleta oportuna e outros 8 com coleta oportuna (8/14=57,14%). Para além desta meta, todos os 14 casos de PFA residentes foram descartados para poliomielite: 08 pelo critério laboratorial (coleta oportuna e negativa), 02 pelo critério clínico epidemiológico e 04 pelo critério evolução.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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


<b>Meta</b>	<b>1.31.1. Inspeccionar 25% das ACRis (Áreas Contaminadas com Risco Confirmado) no município</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	31. Controlar o risco de agravos à saúde relacionados à exposição da população humana a áreas contaminadas		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Número de ACRis inspeccionadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de ACRis inspeccionadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEABEVS/COVISA/DVISAM	290	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
72		72	
<b>Resultado 2025</b>	<b>73</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Analisar banco de ACRis da CETESB 2021/2022			3
2. Identificar e inspeccionar ACRis selecionadas			3
3. Capacitar equipes de Vigilância em Saúde Ambiental das UVIS para monitoramento e inspeção de áreas contaminadas com mudança de uso			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Foram realizadas 19 inspeções de ACRI distribuídas ao longo do ano de 2025, uma a mais do que foi programado para período.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>		<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>
Não possui vinculação		ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 15 - Vida Terrestre- 3.9	Não se aplica
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/COVISA/DVISAM/VIGISOLO			
			


<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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)		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Percentual de amostras analisadas para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez			
<b>Forma de cálculo</b>	[(1,2 X Percentual de coliformes totais + Percentual de turbidez + Porcentual de cloro residual livre)] / 3,2		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISAGUA	100	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>130,02</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Capacitar equipes de Vigilância em Saúde Ambiental das UVIS para coleta, monitoramento e inspeção de soluções alternativas coletivas para fins de consumo humano e transportadoras de água potável			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Número de amostras realizadas = 4126; número de amostras previstas = 3168. São realizadas em média 363 coletas mensais de água em cavaletes da concessionária (Sabesp) e em soluções alternativas coletivas ou individuais (poços, minas e bicas) para realização de análise dos parâmetros básicos de potabilidade, definidos em legislação vigente. As coletas são realizadas pelas 28 UVIS, seguindo um Plano de Amostragem definidos por critérios estabelecidos pela Diretriz Nacional do Ministério da Saúde e respeitando um cronograma definido pelo Laboratório de Controle de qualidade em Saúde - LCQS de Covisa.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 15 - Vida Terrestre- 3.9	PlanClima	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>15</b>
SEABEVS/COVISA/DVISAM/VIGIAGUA			



<b>Meta</b>	<b>1.33.1. Garantir a manutenção do Índice Predial (IP) da avaliação da densidade larvária (ADL) menor do que 01 para reduzir o risco de ocorrência de epidemias de dengue, zika, chikungunya e o risco de urbanização da febre amarela</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	33. Fortalecer a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatórios		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Índice de Infestação Predial pelo Aedes aegypti, obtido na Avaliação de Densidade Larvária (ADL) realizada no mês de outubro			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de imóveis infestados com larvas de Aedes aegypti / Número de imóveis trabalhados na ADL) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COVISA/DVZ	1	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Ampliar o monitoramento por ovitrampas instalado em distritos prioritários, por CRS			6
2. Manter cronograma de capacitações continuadas para controle de Aedes aegypti, visando reforçar todos componentes do programa junto a equipes de campo das UVIS			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Observa-se que as ações desenvolvidas apresentaram efeito sobre o resultado da meta, pois auxiliam no direcionamento das ações e destacam sua importância.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.3	PlanClima	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/COVISA/DVZ			


<b>Meta</b>	<b>1.33.2. Garantir ações de vigilância e controle dos casos notificados/suspeitos de leishmaniose e esporotricose em animais</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	33. Fortalecer a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatórios		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Percentual de investigações realizadas nos casos de leishmaniose e esporotricose em animais			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de investigações realizadas nos casos de leishmaniose e esporotricose em animais / Número total de casos suspeitos de leishmaniose e esporotricose em animais) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COVISA/DVZ	N/A	N/A	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
90		90	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Investigar 100% das notificações de esporotricose e leishmaniose animal			6
2. Atender, em tempo oportuno, 100% da demanda de exames recebidos no LABZOO para leishmaniose e esporotricose			2
3. Disponibilizar resultados laboratoriais para UVIS, NVE e DVE, por Sistema MATRIX/XVIEW, para investigação epidemiológica			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Todos os casos notificados / suspeitos de leishmaniose e esporotricose em animais foram investigados.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>		<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>
Não possui vinculação		ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/COVISA/DVZ			


<b>Meta</b>	<b>1.34.1. Ampliar o número em cães e gatos vacinados contra raiva em relação ao valor da linha base de 2020</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	34. Fortalecer o Programa de Vigilância Contra a Raiva		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Número de doses aplicadas no ano			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de doses aplicadas no ano		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COVISA/DVZ	104000	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
145600		145600	
<b>Resultado 2025</b>	<b>176061</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar ações de divulgação sobre prevenção da raiva em cães e gatos			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Houve aumento do número em cães e gatos vacinados contra raiva em relação ao valor da linha base de 2020.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/COVISA/DVZ			


<b>Meta</b>	<b>1.34.2. Garantir 100% ações de vigilância e controle dos casos notificados/suspeitos de raiva em morcegos</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	34. Fortalecer o Programa de Vigilância Contra a Raiva		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Percentual de investigações realizadas nos casos notificados / suspeitos de raiva em morcegos			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de investigações realizadas nos casos notificados / suspeitos de raiva em morcegos / Número total de casos suspeitos de raiva em morcegos) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COVISA/DVZ	100	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Investigar, em tempo oportuno, casos notificados e suspeitos de raiva em morcegos			5
2. Atender, em tempo oportuno, 100% da demanda de exames recebidos no LABZOO para raiva			3
3. Disponibilizar resultados laboratoriais para UVIS, NVE e DVE, por Sistema MATRIX/GETWIN, para investigação epidemiológica			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Todos os casos notificados / suspeitos de raiva em morcegos foram investigados.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	PlanClima	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/COVISA/DVZ			

<b>Meta</b>	<b>1.35.1. Implantar 5 Unidades Sentinelas (US) do Programa de Vigilância de Populações Expostas aos Poluentes Atmosféricos (VIGIAR), totalizando 2 Unidades Sentinelas por CRS</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	35. Identificar, investigar e notificar os agravos relacionados à poluição atmosférica		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Número de Unidades Sentinelas (US) implantadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de Unidades Sentinelas (US) implantadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COVISA/DVISAM	7	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
12		12	
<b>Resultado 2025</b>	<b>28</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Capacitar técnicos do programa VIGIAR/DVISAM			5
2. Realizar reuniões com as Unidades Sentinelas implantadas com o objetivo de capacitar e alinhar as ações desenvolvidas pelas Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Vigilância em Saúde e DVISAM			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta realizada em 2024, totalizando 28 Unidades Sentinelas do Programa VIGIAR.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.4, 3.9	Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030.	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/COVISA/DVISAM/VIGIAR			




<b>Meta</b>	<b>1.36.1. Elaborar e divulgar materiais técnicos de indicadores de vigilância em saúde relativos à mortalidade e aos principais fatores de risco e de proteção para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Número de materiais técnicos publicados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de materiais técnicos publicados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COVISA/DVE/NDANT	N/A	N/A	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
3		12	
<b>Resultado 2025</b>	<b>3</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Analisar dados epidemiológicos provenientes de inquéritos populacionais e sistemas de informações disponíveis para elaboração das publicações de vigilância em saúde relativos à mortalidade e aos principais fatores de risco e proteção para DCNT			2
2. Elaborar e divulgar informes técnicos com base nas necessidades de saúde, no perfil epidemiológico da população e nas evidências científicas para o enfrentamento das DCNT			8
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Foram publicados 3 materiais técnicos programados para 2025: 1- Diálogos DANT 8ª edição: Rede cozinha escola (Disponível em : v3 Diálogos_DANT_08.indd); 2- Boletim DANT Álcool: Não existe dose segura (Disponível em: v6-boletim-dant-pdf); 3- Relatório Técnico: Análise Descritiva de indicadores de Saúde e Nutrição (Disponível em: <a href="https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/nao_transmissiveis/indicadores-do-estado-nutricional">https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/nao_transmissiveis/indicadores-do-estado-nutricional</a> ).			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.4	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/COVISA/DVE/NDANT			

<b>Meta</b>	<b>1.37.1. Implantar 01 nova unidade de referência para atendimento de acidentes escorpionicos, complementando assim a disponibilidade de uma unidade de referência em cada CRS</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	37. Reduzir o risco de acidentes com animais peçonhentos		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Número de unidades instaladas no período			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de unidades instaladas no período em cada CRS		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEABEVS/COVISA/DVZ	5	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>2</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal concluída em 2022. Em 2022, foi implantada uma unidade referência para atendimento de escorpionismo no HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETÚBAL. Em 2024 foi implantada uma nova unidade de atendimento no Hospital de Parelheiros. Agora o município conta com 7 Unidades de Referência para Atendimento de Acidentes com animais peçonhentos. Os endereços estão no site: <a href="https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/268217">https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/268217</a>			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>		<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>
Não possui vinculação		ODS 3 - Saúde e Bem-estar	PlanClima
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/COVISA/DVE/NDTVZ			




<b>Meta</b>	<b>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)</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	38. Reduzir o risco de exposição da população a doenças de veiculação hídrica de importância em saúde pública decorrentes de alagamentos e inundações		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Publicação de Portaria			
<b>Forma de cálculo</b>	Portaria publicada		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COVISA; Diário Oficial	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		4	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Ministrando capacitações no período preparatório, entre outubro e novembro, do Plano Preventivo de Chuvas de Verão (PPCV) 2025/2026 para técnicos das UVIS/CRS que atuarão durante período de execução do PPCV vigente			3
2. Realizar apresentação no final do PPCV, entre abril e maio, para dar a devolutiva às 28 UVIS			3
3. Promover capacitação para técnicos e pontos focais do programa VIGIDESASTRES das UVIS/CRS			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Constituído o Comitê Interno da COVISA para elaborar o Plano Preventivo de Chuvas PPC 2025/2026, PORTARIA Nº 682/2025 - COVISA.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.3	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/COVISA/DVISAM/VIGIDESASTRES			



<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	39. Aprimorar as ações de vigilância em saúde voltadas à prevenção, monitoramento, tratamento e cura da sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade por ano			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade por ano		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SINAN; SINASC	1200	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1000		1000	
<b>Resultado 2025</b>	<b>743</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar o monitoramento, junto à Atenção Básica, da criança exposta à sífilis materna e RN com sífilis congênita			1,50
2. Realizar o monitoramento, junto à Atenção Básica à Saúde, da assistência à gestante para sífilis, baseada em indicadores do SINAN: realização de tratamento adequado para classificação clínica e tratamento da parceria sexual			1,50
3. Promover treinamento das UVIS e DRVS na Investigação da transmissão vertical de sífilis congênita			3,50
5. Avaliar, junto à Comissão Municipal de Transmissão Vertical da sífilis, as ações deflagradas e implementadas pelos territórios após avaliações dos indicadores locais nas CRS			3,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Dado extraído no dia 28/01/2026 corresponde a 743 novos casos de sífilis congênita em menores de um ano no ano de 2025. Número ainda deve sofrer alterações, pois muitos destes estão em investigação. O dado definitivo será obtido no congelamento do banco em 30.06.2026. Meta em consonância com as ações que são relacionadas ao processo de controle da sífilis e diminuição da transmissão vertical.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.2	Declaração de Paris - UNAIDS/ONU	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/COVISA/DVE; SEABEVS/IST-AIDS			


<b>Meta</b>	<b>1.40.1. Realizar monitoramento semestral da proporção da supressão viral das Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) em uso de terapia antirretroviral (TARV) há mais de 6 meses</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	40. Manter em 95% ou mais a carga viral indetectável nas pessoas em terapia antirretroviral na RME IST/Aids		
<b>Tema</b>	IST/AIDS		
<b>Indicador</b>			
Percentual de pessoas indetectáveis em uso de TARV			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de pessoas indetectáveis / Número de pessoas em TARV há mais de 6 meses) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SMS/SEABEVS/IST-AIDS; Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM); Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (SIMC)	10,30	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
20		20	
<b>Resultado 2025</b>	<b>86</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Monitorar valor de CV de pessoas que realizam acompanhamento ambulatorial na RME IST/Aids			3
2. Monitorar abandono à TARV e seu retorno ao tratamento das pessoas que realizam acompanhamento ambulatorial na RME IST/Aids conforme diretrizes da Coordenadoria de IST/Aids			4
3. Realizar 3 reuniões com gerentes da RME para discussão de dados e propostas de estratégias de intervenção que aumentem supressão viral			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Em 2025, 38.752 pessoas apresentaram carga viral abaixo de 50 cópias/mL, enquanto 50.726 estavam em TARV. Houve mudança na metodologia dos exames a partir de 2023, que levou a uma diminuição percentual dos casos antes classificados como indetectáveis. Dessa forma, os resultados entre os anos não são diretamente comparáveis entre si.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	



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

<b>Meta</b>	<b>1.40.2. Manter em 75% o percentual de indivíduos elegíveis para terapia antirretroviral (TARV) que a iniciaram em até 30 dias após teste positivo para o HIV na RME IST/AIDS</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	40. Manter em 95% ou mais a carga viral indetectável nas pessoas em terapia antirretroviral na RME IST/AIDS		
<b>Tema</b>	IST/AIDS		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem de pessoas com resultado positivo para o HIV na RME IST/AIDS com início de TARV em até 30 dias			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de pessoas com resultado positivo para o HIV na RME IST/AIDS com início de TARV em até 30 dias / Número total de pessoas com resultado positivo) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SMS/SEABEVS/IST-AIDS; SINAN; Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (SIMC)	80,10	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
75		75	
<b>Resultado 2025</b>	<b>91,40</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar início da TARV em pessoas com diagnóstico positivo na RME e outros equipamentos de saúde, conforme diretrizes da Coordenadoria de IST/Aids			4
2. Realizar 3 reuniões com gerentes da RME para discussão de dados e propostas de estratégias de intervenção que aumentem a vinculação das PVHIV			3
3. Realizar 1 reunião mensal de discussão de casos de óbitos por AIDS e identificar oportunidades perdidas visando melhora da assistência a pessoas vivendo com HIV (PVHIV)			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. 91,4% das pessoas diagnosticadas na RME, iniciaram TARV em até 30 dias após o diagnóstico, sendo 88% delas com início no mesmo dia.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


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

<b>Meta</b>	<b>1.41.1. Ampliar o horário de funcionamento de 12 Hospitais Dia para 24 h</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	41. Aumentar a oferta de cirurgias e procedimentos na rede Hospital Dia		
<b>Tema</b>	Atenção Ambulatorial Especializada		
<b>Indicador</b>			
Número de Hospitais Dia com regime de atendimento 24h			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de Hospitais Dia com regime de atendimento 24h		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEABEVS/DAE	5	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
17		17	
<b>Resultado 2025</b>	<b>12</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Implantar regime de funcionamento 24h em 5 HD			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			
<b>0</b>			
<b>Análise</b>			
Meta não realizada, devido a restrição orçamentária.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/DAE		 	



<b>Meta</b>	<b>1.42.1. Operacionalização dos leitos do Hospital Municipal da Brasilândia e do Hospital Municipal de Parelheiros</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	42. Aumentar a oferta de leitos de média complexidade da rede hospitalar municipal		
<b>Tema</b>	Atenção Hospitalar		
<b>Indicador</b>			
Número de leitos instalados no Hospital Municipal da Brasilândia e no Hospital Municipal de Parelheiros			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de leitos instalados no Hospital Municipal da Brasilândia + Número de leitos instalados no Hospital Municipal de Parelheiros		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEAH-BI	0	2019	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
590		590	
<b>Resultado 2025</b>	<b>610</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Aumentar a oferta de leitos de média complexidade da rede hospitalar municipal, com a operacionalização dos leitos do Hospital Municipal da Brasilândia			5
2. Aumentar a oferta de leitos de média complexidade da rede hospitalar municipal, com a operacionalização dos leitos do Hospital Municipal de Parelheiros			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada. Até o final de 2025, o Hospital Parelheiros contava com 287 leitos operacionais e o Hospital Brasilândia contava com 323 leitos operacionais, totalizando 610 leitos instalados.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEAH/CAH			


<b>Meta</b>	<b>1.43.1. Diagnosticar e definir perfil de competências, habilidades e atitudes dos profissionais do SUS</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	43. Desenvolver iniciativas para fortalecer o conhecimento, habilidades e competências esperadas para o profissional do SUS		
<b>Tema</b>	Recursos Humanos		
<b>Indicador</b>			
Construção dos Planos de planejamento e monitoramento para o diagnóstico e definição de perfil			
<b>Forma de cálculo</b>	Planos de planejamento e monitoramento para o diagnóstico e definição de perfil construídos		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMP/SEGA/COGEP/EMS	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Aplicar as estratégias identificadas para desenvolvimento das competências elencadas pelo GT a partir do paradigma: trabalhador e trabalhadora defensores da vida e do SUS (Assumir os princípios do SUS; Trabalhar em rede; Trabalhar em equipe; Desenvolver o aprendizado solidário e autonomia do sujeito; e Gerir e gerar o cuidado)			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Competência disseminada em reuniões dos Núcleos de Educação Permanente das CRS			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEGA/COGEP/EMS		 	


<b>Meta</b>	<b>1.44.1. Publicação de documentos técnicos: 1. Atualização da lista de medicamentos de dispensação aos municípios - publicação anual; 2. Nova edição da Relação Municipal de Medicamentos - Remume - previsão em 2025; 3. Nova edição do Memento de Fitoterapia - previsão em 2025.</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	44. Subsidiar os profissionais da rede municipal com informações técnicas que contribuam para a melhor decisão e conduta terapêutica na assistência aos municípios		
<b>Tema</b>	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos		
<b>Indicador</b>			
Número de publicações realizadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de publicações realizadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Assistência Farmacêutica	3	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
6		6	
<b>Resultado 2025</b>	<b>5</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar análise da lista de medicamentos para dispensação aos municípios			1
2. Realizar a análise das demais listas de medicamentos da Remume			1
3. Deliberar com a Comissão Farmacoterapêutica (CFT)			1
4. Publicar lista atualizada de medicamentos para dispensação - versão 2025			2
5. Publicar nova edição da Remume - versão 2025			3
6. Publicar a nova edição do Memento de Fitoterapia - versão 2025			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>7</b>			
<b>Análise</b>			
Meta anual parcialmente realizada. Foi publicado em fevereiro de 2025 a versão atualizada do Memento de fitoterapia, disponível no portal da SMS: <a href="https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/atencao_basica/341790">https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/atencao_basica/341790</a> .Realizada nova atualização e publicação da lista de medicamentos para dispensação aos municípios em 2025. Endereço eletrônico: <a href="https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/atencao_basica/rela%C3%A7%C3%A3o-municipal-de-medicamentos-remume">https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/atencao_basica/rela%C3%A7%C3%A3o-municipal-de-medicamentos-remume</a> . Ocorreu a atualização da REMUME mas houve atraso para a publicação, o material foi enviado para diagramação em dezembro de 2025 e está com previsão de publicação para o primeiro semestre de 2026.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico		3024 - Suporte administrativo	

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



<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos		
<b>Indicador</b>			
Número médio de consultas farmacêuticas na rede básica e de especialidades			
<b>Forma de cálculo</b>	1ª parte: Número médio de consultas farmacêuticas no ano de avaliação – Número médio de consultas farmacêuticas do ano base 2020 = diferença do número médio de consultas farmacêuticas (Y) 2ª parte: (Y x 100) / Número médio de consultas farmacêuticas do ano base 2020 = percentual aumento		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Assistência Farmacêutica; SIGA-Saúde-BI	4372	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
5		20	
<b>Resultado 2025</b>	<b>784</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar indicadores relacionados às consultas farmacêuticas de forma estratificada por região no município			4
2. Apoiar desenvolvimento de capacitações voltadas ao Cuidado Farmacêutico			4
3. Realizar, ao menos, 4 reuniões do Grupo Técnico de Cuidado Farmacêutico da SMS			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Em 2025, foram realizadas 38.673 consultas farmacêuticas por mês, o que representou um aumento de mais de 784% em relação ao ano base, superando a meta. O principal motivo do aumento expressivo de consultas farmacêuticas se deve ainda à contratação de mais de 400 farmacêuticos em 2023, a manutenção desse quantitativo de farmacêuticos garantindo a cobertura integral das unidades e a inclusão de meta de consulta farmacêutica no contrato de gestão com as Organizações Sociais.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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



<b>Meta</b>	<b>1.46.1. Publicação de protocolos relacionados ao Cuidado Farmacêutico: 1. Primeira publicação - previsão em 2023; 2. Segunda publicação - previsão em 2025;</b>		
<b>Diretriz</b>	1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município		
<b>Objetivo</b>	46. Estabelecer diretrizes para a realização e oferta de serviços clínicos farmacêuticos na rede básica e de especialidades		
<b>Tema</b>	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos		
<b>Indicador</b>			
Número de publicações realizadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de publicações realizadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA- BEVS/CAB/Assistência Farmacêutica	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		2	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Levantar, junto às CRS e membros do GT Cuidado Farmacêutico, demandas e necessidades prioritárias de protocolos farmacêuticos da rede municipal de saúde			2
2. Discutir com parceiros de instituições de ensino superior (IES) propostas de elaboração de protocolos de Cuidado Farmacêutico			2
3. Realizar a segunda publicação dos Protocolos de Cuidado Farmacêutico, com temática a ser definida			6
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
			<b>4</b>
<b>Análise</b>			
Não foi possível a publicação dos protocolos devido a entraves relacionados à formalização e operacionalização das parcerias com Instituições de Ensino Superior. Encontra-se em andamento a redefinição de estratégias institucionais para viabilizar futuras cooperações com Instituições de Ensino.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica			

<b>Meta</b>	<b>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)</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	1. Ampliar a resolutividade na assistência à saúde da Atenção Básica no município de São Paulo		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Número de profissionais para a equipe multiprofissional contratados para a Atenção Básica			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de profissionais para a equipe multiprofissional contratados para a Atenção Básica		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
E-Gestor	1280	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1680		1680	
<b>Resultado 2025</b>	<b>3324</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar número de profissionais da equipe multiprofissional por categoria profissional			7
2. Atualizar o Documento Norteador da Equipe Multiprofissional da Atenção Básica, se necessário			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
No ano de 2025 foram realizados reuniões, oficinas e encontros com representantes das STS, CRS e OSS para discussão de ajustes no processo de trabalho das eMulti e análise da força de trabalho em cada região, resultando no aumento das demais categorias profissionais.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			


<b>Meta</b>	<b>2.2.1. Alcançar anualmente 73% do registro de acompanhamento das condicionalidades de saúde das pessoas beneficiárias do PBF no Município de São Paulo</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	2. Ampliar o acompanhamento das condicionalidades de saúde das pessoas beneficiárias do Programa Bolsa Família		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem final do registro de acompanhamento das condicionalidades de saúde das pessoas beneficiárias do PBF no Município de São Paulo			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de beneficiários do Programa Bolsa Família com condicionalidade de saúde acompanhados/ Número de beneficiários do Programa Bolsa Família com condicionalidade de saúde) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
MS e-GESTOR	45,08	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
73		73	
<b>Resultado 2025</b>	<b>52,50</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Sensibilizar profissionais de saúde para registro do acompanhamento a gestantes no sistema de informação vigente, no âmbito do acompanhamento a condicionalidades de saúde dos beneficiários do PBF			3
2. Sensibilizar profissionais para registro de dados antropométricos obtidos no atendimento de crianças de 0 a 7 anos no sistema de informação vigente, no âmbito do acompanhamento a condicionalidades de saúde dos beneficiários do PBF			3
3. Acompanhar relatórios de informações disponibilizadas no sistema de informação pelo e-Gestor			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
No ano de 2025 mesmo com a unificação dos cadastros do SIGA, a identificação do usuário por área de abrangência não foi suficiente para viabilizar o acesso das UBS aos usuários cadastrados no bolsa família. Entretanto o conhecimento das unidades com relação a importância deste acompanhamento desta população vulnerável proporcionou que os beneficiários fossem acompanhados quando se analisa a meta considerando os 3 indicadores separadamente: Acompanhamento da gestante com o pré-natal em dia foi de 100%, crianças com a vacinação em dia é de 99,95%. A Adequação dos sistemas de informação do município é essencial para o correto envio da informação ao Ministério			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	





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


<b>Meta</b>	<b>2.3.1. Implantar 60 Equipes Saúde da Família</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	3. Aumentar a cobertura da atenção básica no município de São Paulo		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Número de Equipes de Saúde da Família implantadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de Equipes de Saúde da Família implantadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Atenção Primária; SCNES	1591	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1651		1651	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1737</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta atingida. A implantação de novas equipes é realizada de acordo com a necessidade do território.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 100 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			


<b>Meta</b>	<b>2.3.2. Cadastrar 388 equipes de Atenção Primária</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	3. Aumentar a cobertura da atenção básica no município de São Paulo		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Número de equipes de Atenção Primária cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipes de Atenção Primária cadastradas no SCNES		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
44		388	
<b>Resultado 2025</b>	<b>496</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Monitorar as eAP no CNES			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária		 	


<b>Meta</b>	<b>2.4.1. Aumentar em 20% o número de consultas do pré-natal do parceiro</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Número de consultas de pré-natal do parceiro apresentadas na Atenção Primária à Saúde			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de consultas de pré-natal do parceiro apresentadas na Atenção Primária à Saúde		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
MS/SIA-SUS	2119	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
2543		2543	
<b>Resultado 2025</b>	<b>11085</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Intensificar ações de promoção e prevenção de DCNT direcionadas à saúde do homem, através de busca ativa em espaços frequentados principalmente pelos homens			3
2. Realizar ações de promoção e prevenção de DCNT direcionadas à saúde do homem, através do pré-natal do homem			4
3. Realizar campanhas e atividades em todas UBS de promoção e prevenção à saúde no combate aos problemas de saúde e cânceres mais comuns na população masculina, nos meses de julho (Dia Nacional do Homem) e novembro (Novembro Azul), com busca ativa de sinais e sintomas de alerta e exames PSA			1
4. Realizar campanhas e atividades em todas UBS de promoção e prevenção à saúde no combate aos problemas de saúde e cânceres mais comuns na população masculina, nos meses de julho (Dia Nacional do Homem) e novembro (Novembro Azul), com exames USG abdômen e próstata			1
5. Realizar campanhas e atividades em todas UBS de promoção e prevenção à saúde no combate aos problemas de saúde e cânceres mais comuns na população masculina, nos meses de julho (Dia Nacional do Homem) e novembro (Novembro Azul), com encaminhamentos para consultas na especialidade de Urologia			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Resultado parcial extraído do SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do Ministério da Saúde), pois não está disponível o banco de dados referente ao mês dezembro/25. Representa incremento de 2143 consultas em relação a meta apurada no ano de 2024.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


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


<b>Meta</b>	<b>2.5.1. Incremento de 40% de registro de nacionalidade no Cadastro do Cartão Nacional de Saúde no SIGA</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	5. Implementar o acesso à saúde para a população imigrante, independentemente de sua situação migratória e documental		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Variação percentual acumulada no número de CNS no SIGA com registro de país de origem			
<b>Forma de cálculo</b>	[(Número de CNS no SIGA com registro de país de origem diferente de Brasil no período / Número de CNS no SIGA com registro de país de origem diferente de Brasil em 2021 = 126912) x 100] - 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SMS/SEA- BEVS/CAB/Atenção Primária - SIGA Cada- stro	100	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
40		40	
<b>Resultado 2025</b>	<b>87,53</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Sensibilizar equipes das UBS para preenchimento adequado da nacionalidade nos cadastros do Cartão Nacional de Saúde			5
2. Sensibilizar equipes das UBS para correção de cadastros existentes			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada. Em 2025 houve a automatização da unificação dos cadastros do CNS no SIGA com o CPF, desta maneira a atualização deste item foi maior que no ano no total de 16 mil cadastro atualizados em comparativo ao ano passado que foi de 2 mil.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 122 - Administração Geral		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Redução das desigualdades- 10.7	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			
			


<b>Meta</b>	<b>2.6.1. Capacitar 100% das unidades para cadastro e oferecimento do tratamento para Tabagismo em UBS</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	6. Oferecer tratamento para tabagismo em 100% das Unidades Básicas de Saúde		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem de UBS ofertando tratamento para tabagismo			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de UBS ofertando tratamento para tabagismo / Número total de UBS) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Atenção Primária; SCNES	65	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Capacitar 476 UBS			8
2. Capacitar 35 CAPS AD			1
3. Capacitar 34 CAPS Adulto			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Foram capacitados os 34 CAPS Adulto e 35CAPS AD do município, além das 476 Unidades Básicas de Saúde. Ao final de 2025, o município contava com 480 UBS. Uma vez que as unidades estão em constante expansão, o curso de "Prevenção à Iniciação ao Tabagismo" via Divisão de Controle do Tabagismo do INCA é ofertado continuamente, a fim de contemplar os profissionais das unidades recém implantadas e das unidades futuras.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 122 - Administração Geral		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.4, 3.5	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde Mental			



<b>Meta</b>	<b>2.7.1. Garantir 50% das unidades com enfermeiros treinados na estratificação de risco e com fluxo implantado</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Percentual de UBS com enfermeiros treinados na estratificação de risco e fluxos implantados			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de UBS com enfermeiros treinados na estratificação de risco e fluxos implantados / Número total de UBS) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
50		50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Manter o treinamento contínuo para contemplar os novos profissionais enfermeiros			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta atingida. As OSS capacitaram os novos profissionais enfermeiros contratados no ano de 2025. Realizadas reuniões mensais com os interlocutores de enfermagem das CRS para avaliação das capacitações.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/CAB/Enfermagem			


<b>Meta</b>	<b>2.8.1. Atualização bienal do Protocolo de Enfermagem por nível de atenção à saúde</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Divulgação/publicização do documento para as áreas operacionais			
<b>Forma de cálculo</b>	Documento divulgado/publicizado para as áreas operacionais		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA- BEVS/CAB	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		2	
<b>Resultado 2025</b>	<b>2</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Atualizar e publicar os protocolos de Enfermagem			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Protocolos publicados em maio/2025. Realizado em 11/2025 02 oficinas para capacitação/qualificação visando atualizar os profissionais Enfermeiros conforme os novos Protocolos de enfermagem.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/CAB/Enfermagem			


<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Divulgação anual do documento para as áreas destinatárias			
<b>Forma de cálculo</b>	Documento divulgado anualmente para as áreas destinatárias		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB	1	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		4	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar a atualização do Caderno de Apoio à Coleta, até novembro/25, de acordo com a demanda de informações novas que surgirem até o primeiro semestre de 2025			6
2. Realizar, no mínimo, 1 reunião no primeiro semestre para alinhar as alterações do documento com a equipe de Assistência Laboratorial e laboratórios contratados			2
3. Disponibilizar Caderno de Apoio à Coleta atualizado para os Serviços de Saúde da Rede			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>2</b>			
<b>Análise</b>			
Meta não realizada. As reuniões foram realizadas durante o ano para revisão do documento, porém, no final do ano houve alteração dos laboratórios terceirizados, que prestam serviço para o município, não sendo possível realizar a revisão do documento para todos os novos laboratórios.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/CAB/Laboratório			


<b>Meta</b>	<b>2.10.1. Ampliar o número de equipes de Consultório na Rua com implantação de mais 6 equipes</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	10. Ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde no Município de São Paulo		
<b>Tema</b>	Saúde da População em Situação de Rua – Consultório na Rua		
<b>Indicador</b>			
Número de equipes de Consultório na Rua implantadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipes de Consultório na Rua implantadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	26	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		6	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Manter, como base, CENSO atualizado e cadastros nos territórios da pessoa em situação de rua			5
2. Manter monitoramento do cadastramento de pessoas em situação de rua pelas equipes de Consultório na Rua			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
A meta foi concluída em 2024. As equipes foram implantadas nas STS Penha, STS Butantã, STS Pirituba, STS Campo Limpo, STS Santo Amaro/Cidade Ademar, STS Lapa/Pinheiros, STS Itaquera e STS Butantã			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 16 - Criar o programa Re-encontro, com o reordenamento da rede e da metodologia de atendimento à população em situação de rua e a implantação de 30 novos serviços	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8, 3.5	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			

<b>Meta</b>	<b>2.10.2. Atualizar e implementar Documento Norteador para assistência à saúde às pessoas em situação de rua</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	10. Ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde no Município de São Paulo		
<b>Tema</b>	Saúde da População em Situação de Rua – Consultório na Rua		
<b>Indicador</b>			
Formulação do Documento Norteador para assistência à saúde às pessoas em situação de rua			
<b>Forma de cálculo</b>	Documento Norteador para assistência à saúde às pessoas em situação de rua formulado		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SMS/SEA- BEVS/CAB/Atenção Primária	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Avaliar documento norteador para possíveis atualizações			2
2. Divulgar documento norteador para assistência à saúde de pessoas em situação de rua			4
3. Sensibilizar rede de saúde para assistência à saúde de pessoas em situação de rua			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Durante o ano de 2025, não houve atualização do Documento, as diretrizes se mantiveram tanto no âmbito federal quanto municipal.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Redução das desigualdades	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Atenção Primária			





<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	11. Ampliar a cobertura do Programa Melhor em Casa para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização		
<b>Tema</b>	Atenção Domiciliar		
<b>Indicador</b>			
Número de equipes EMAD com atendimento 12 horas, de segunda a domingo, inclusive feriados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipes EMAD com atendimento 12 horas, de segunda a domingo, inclusive feriados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SMS/SEABEVS/CAB; SCNES	6	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
26		26	
<b>Resultado 2025</b>	<b>14</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar e acompanhar o funcionamento do Serviço de Atendimento Domiciliar			2
2. Realizar reuniões mensais com as Interlocuções do Programa Melhor em Casa			2
3. Realizar visita técnica de avaliação dos Serviços			2
4. Monitorar e avaliar o fluxo de desupalização e desospitalização			2
5. Acompanhar a negociação da ampliação dos dias de funcionamento			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>8</b>			
<b>Análise</b>			
Foram realizados os planos de trabalho, porém no aguardo da viabilização orçamentária.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/DCNT/Melhor em Casa		 	


<b>Meta</b>	<b>2.11.2. Ampliar a cobertura do atendimento domiciliar com a implantação de novas equipes Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar - EMAD 12h (finais de semana e feriados), considerando os vazios assistenciais e territórios de maior vulnerabilidade</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	11. Ampliar a cobertura do Programa Melhor em Casa para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização		
<b>Tema</b>	Atenção Domiciliar		
<b>Indicador</b>			
Número de equipes EMAD implantadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipes EMAD implantadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	58	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
88		88	
<b>Resultado 2025</b>	<b>62</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Fortalecer interlocuções regionais da gestão do programa Melhor em Casa através das reuniões mensais			3
2. Promover encontro regional dos Serviços de Atenção Domiciliar			2
3. Realizar a integração dos novos serviços no modelo de Atenção Domiciliar			3
4. Acompanhar a negociação da ampliação de novas EMAD			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
			<b>5</b>
<b>Análise</b>			
Foram realizados os planos de trabalho para novas equipes, porém no aguardo da viabilização orçamentária.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/DCNT/Melhor em Casa			


<b>Meta</b>	<b>2.11.3. Aprimorar a cobertura do atendimento domiciliar com a implantação de 16 novas equipes de Equipes Multiprofissionais de Apoio - EMAP, considerando os vazios assistenciais e territórios de maior vulnerabilidade</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	11. Ampliar a cobertura do Programa Melhor em Casa para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização		
<b>Tema</b>	Atenção Domiciliar		
<b>Indicador</b>			
Número de equipes EMAP implantadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipes EMAP implantadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	17	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
33		33	
<b>Resultado 2025</b>	<b>20</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Fortalecer interlocuções regionais da gestão do programa Melhor em Casa através das reuniões mensais			3
2. Promover encontro regional dos Serviços de Atenção Domiciliar			2
3. Realizar a integração dos novos serviços no modelo de Atenção Domiciliar			3
4. Acompanhar a negociação da ampliação de novas EMAP			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>5</b>			
<b>Análise</b>			
Foram realizados os planos de trabalho para novas equipes, porém no aguardo da viabilização orçamentária.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/CAB/DCNT/Melhor em Casa			




<b>Meta</b>	<b>2.12.1. Formular a Política Municipal e Linha de Cuidados Paliativos</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Domiciliar		
<b>Indicador</b>			
Publicação da Política Municipal e Linha de Cuidados Paliativos			
<b>Forma de cálculo</b>	Política Municipal e Linha de Cuidados Paliativos publicada		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/DCNT	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Publicar a Política Municipal de Cuidados Paliativos			5
2. Implementar a linha de cuidados paliativos			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Publicação da Diretriz Técnica de Cuidados Paliativos e Política Municipal de Cuidados Paliativos			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/CAB/DCNT			


<b>Meta</b>	<b>2.13.1. Implantar 6 novos CAPS</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Mental		
<b>Indicador</b>			
Número de novos CAPS			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de novos CAPS		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Saúde Mental; SCNES	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
6		6	
<b>Resultado 2025</b>	<b>6</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada em 2022. Foram entregues: CAPS AD III Armênia (07/05/2022), CAPS AD III Boracéia (13/07/2022), CAPS IJ III Jardim São Luiz (16/08/2022), CAPS Adulto III Jardim São Luiz (16/08/2022), CAPS AD III Paraisópolis (11/18/2022), CAPS IJ Pirituba (05/07/2024).			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 8 - Implantar seis novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8, 3.5	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde Mental			





<b>Meta</b>	<b>2.13.2. Publicação de documentos técnicos e norteadores atualizados relativos à Atenção Básica, Especializada, Urgência e Emergência e Hospitalar</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Mental		
<b>Indicador</b>			
Número de documentos técnicos publicados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de documentos técnicos publicados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Saúde Mental	4	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
2		8	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Revisar e atualizar protocolo do CAPS			5
2. Revisar e atualizar protocolo UA			0
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
			<b>5</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal alcançada em 2024. Em 2025, foi publicado o seguinte documento: 1- Protocolo CAPS 2ª Edição - Revisada: ( <a href="https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/protocolo_caps_out25-1-pdf">https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/protocolo_caps_out25-1-pdf</a> )			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>		<b>Demais Pactuações</b>
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde Mental		   	






<b>Meta</b>	<b>2.13.3. Reclassificar 6 CAPS II para CAPS III</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Mental		
<b>Indicador</b>			
Número de CAPS reclassificados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de CAPS reclassificados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Saúde Mental; SCNES	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
6		6	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Encaminhar plano de trabalho (previsão de custeio, acréscimo de RH, mobiliário e equipamentos adicionais) de 6 CAPS			3,32
2. Concluir obras de readequação no imóvel atual ou contratualização de novo imóvel para 6 CAPS			3,34
3. Inaugurar e iniciar atividades de 6 CAPS em nova modalidade			3,34
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Reclassificação do CAPS II Vila Maria para CAPS III em 13/10/2025. Não houve atualizações nos demais processos. Considerando que a meta quadrienal não foi plenamente atingida, a mesma foi reiterada no PMS 2026-2029 (Meta 7.1.4)			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 8 - Implantar seis novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Saúde Mental			

<b>Meta</b>	<b>2.14.1. Ampliar em, no mínimo 5% ao ano, o número de pessoas idosas atendidas pelas URSI</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	14. Ampliar e qualificar o atendimento dos idosos frágeis do território		
<b>Tema</b>	Saúde do Idoso		
<b>Indicador</b>			
Número de pessoas idosas atendidas na URSI no ano			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de pessoas idosas atendidas na URSI no ano		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde	3434	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
4120		4120	
<b>Resultado 2025</b>	<b>20972</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Capacitar as equipes de URSI sobre as novas diretrizes do serviço (novo documento norteador)			1
2. Fortalecer RH das 13 URSI existentes, completando representação das categorias da equipe multiprofissional			3
3. Oferecer espaço físico adequado para atendimento individual e coletivo em 13 URSI			3
4. Ampliar recursos para fortalecimento das URSI em relação às ações do NAG (Núcleo de Apoio Gerontológico) através da ampliação das visitas domiciliares às pessoas idosas fragilizadas com dificuldade de acesso ao serviço especializado.			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>3</b>			
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada. Em 2025 foram atendidas 20.792 pessoas com idade a partir de 60 anos.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/ATSPI			



<b>Meta</b>	<b>2.14.2. Fortalecer o matriciamento das URSI para 100% das UBS</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	14. Ampliar e qualificar o atendimento dos idosos frágeis do território		
<b>Tema</b>	Saúde do Idoso		
<b>Indicador</b>			
Percentual de UBS matriciadas pelas URSI			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de UBS matriciadas pelas URSI / Número total de UBS) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SMS/SEA- BEVS/CAB/ATSPI	67,73	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Monitorar as ações de matriciamento gerontológico realizado pelas URSI em 100% das UBS			5
2. Monitorar as ações do NAG (Núcleo de Atenção Gerontológica) nos territórios			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada. Em 2025, 100% das UBS foram matriciadas pelas URSI. Cada território organizou o método e frequência de matriciamento conforme disponibilidade e composição da equipe.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/ATSPI		  	

<b>Meta</b>	<b>2.15.1. Implantar 15 novas equipes de PAI</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	15. Ampliar o atendimento dos idosos com elevada vulnerabilidade		
<b>Tema</b>	Saúde do Idoso		
<b>Indicador</b>			
Número de equipes de PAI implantadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipes de PAI implantadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SMS/SEA- BEVS/CAB/ATSPI	49	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
65		65	
<b>Resultado 2025</b>	<b>70</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Complementar a capacitação das equipes sobre as novas diretrizes do programa (novo documento norteador)			1
2. Implantar 3 novas equipes do Programa: PAI Sé, PAI PARI II, PAI Castro Alves II			6
3. Adequar 4 equipes fora do formato conforme as diretrizes do programa: PAI ALTO DE PINHEIROS (CRS OESTE), PAI BRASILÂNDIA (CRS NORTE), PAI VERA CRUZ e PAI MARACÁ (CRS SUL)			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			<b>1</b>
<b>Análise</b>			
Meta superada. O planejamento para 2025 foi realizado com base nas prioridades apontadas pelas regiões, como fila de espera elevada. As ações seguirão em andamento após liberação de recursos.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/CAB/ATSPI			







<b>Meta</b>	<b>2.16.1. Atualizar as diretrizes e documentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI)</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	16. Organizar os fluxos da Rede de Atenção à Saúde da População Idosa		
<b>Tema</b>	Saúde do Idoso		
<b>Indicador</b>			
Publicação de Documento			
<b>Forma de cálculo</b>	Documento publicado		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/ATSPI	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Monitorar os fluxos e diretrizes do Programa Nossos Idosos com base no Documento Norteador da RASPI e Manual de Diretrizes da AMPI-AB			5
2. Manter Fórum Permanente de discussão sobre URSI, RASPI e NASPI			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal alcançada em 2022.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		   	
SEABEVS/CAB/ATSPI			

<b>Meta</b>	<b>2.17.1. Elaborar e publicar protocolo de atuação conjunta dos equipamentos socio-sanitários</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	17. Qualificar e organizar o processo de trabalho dos equipamentos socio-sanitários regulamentados pela Portaria Intersecretarial SMADS/SMS Nº 01 de 31/10/2018		
<b>Tema</b>	Saúde do Idoso		
<b>Indicador</b>			
Publicação de Documento			
<b>Forma de cálculo</b>	Documento publicado		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/ATSPI	1	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Capacitar as equipes de saúde para as novas diretrizes de assistência às pessoas idosas residentes/acolhidas em serviços socioassistenciais de proteção especial (novo protocolo)			3
2. Monitorar a produção das equipes de NASPI através do SIGA			7
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada em 2022. Documento publicado e disponível em: <a href="https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/resolucao-conjunta-secretaria-municipal-da-saude-sms-secretaria-municipal-de-assistencia-e-desenvolvimento-social-smads-1-de-9-de-janeiro-de-2020">https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/resolucao-conjunta-secretaria-municipal-da-saude-sms-secretaria-municipal-de-assistencia-e-desenvolvimento-social-smads-1-de-9-de-janeiro-de-2020</a> . Publicada portaria de regulamentação das equipes de saúde em 06/2024.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>		<b>Demais Pactuações</b>
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes		Não se aplica
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/ATSPI		    	







<b>Meta</b>	<b>2.18.1. Ampliar em 20% o número de cadastros das PcD no SIGA Saúde</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Pessoa com Deficiência		
<b>Indicador</b>			
Número de PcD cadastradas no SIGA			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de PcD cadastradas no SIGA		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde	34991	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
41989		41989	
<b>Resultado 2025</b>	<b>150784</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Acompanhar número de PcDs cadastrados no SIGA Saúde e, se necessário, realizar reuniões para ampliar cadastros			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada. 150.784 pessoas cadastradas pelo SIGA em janeiro de 2026			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Redução das desigualdades	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		   	
SEABEVS/CAB/REAB			

<b>Meta</b>	<b>2.18.2. Implantar fluxo para aprimorar o acesso à reabilitação pós alta hospitalar em 6 hospitais municipais</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Pessoa com Deficiência		
<b>Indicador</b>			
Número de hospitais municipais com fluxo implantado			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de hospitais municipais com fluxo implantado		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/REAB	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
6		6	
<b>Resultado 2025</b>	<b>7</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Dar suporte a CRS para implantação do fluxo que permita acesso do usuário à reabilitação de forma mais ágil no momento da alta hospitalar			6
2. Monitorar ações que estão sendo realizadas para consolidação deste fluxo			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Fluxos implantados com: 1) Hospital José Hungria e o CER Pirituba, 2) Hospital São Luiz Gonzaga e o CER Jaçanã, 3) Hospital Saboya e CER Moema; 4) Hospital Tide Setúbal e CER São Miguel; 5) H M Boi Mirim e CER M Boi Mirim. Em andamento tratativas para a articulação do H Parelheiros com os CER Parelheiros, Interlagos e Milton Aldred. Sendo aprimorada a articulação do H Campo Limpo com o CER Campo Limpo			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>		<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>
Não possui vinculação		ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/REAB		 	






<b>Meta</b>	<b>2.19.1. Atualizar a Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Pessoa em Situação de Violência		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem de etapas concluídas incorporadas na atualização da Linha de Cuidado			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de etapas concluídas incorporadas na atualização da Linha de Cuidado / Total de etapas de linhas de Cuidado) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA- BEVS/CAB	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>90</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Avaliar a Linha de Cuidado (Etapa 3 da Fase 2) na CRS SUDESTE			2
2. Atualizar a Linha de Cuidado para todas CRS (Fase 3)			2
3. Capacitar os profissionais de saúde do NPV e da EEV em Violência Doméstica e a co-ocorrência entre violência doméstica e violência contra crianças e adolescentes com recorte de Raça/Cor			2
4. Capacitar os profissionais do NPV e EEV quanto a violência dirigida a s população LGBTI+ com recorte de Raça/Cor			1
5. Capacitar os profissionais de Saúde do NPV e EEV quanto a Violência Autoprovocada com recorte Raça/Cor			1
6. Capacitar os profissionais de Saúde do NPV e EEV quanto a Violência contra Pessoa Idosa com recorte Raça/Cor.			1
7. Capacitar os profissionais de Saúde do NPV e EEV quanto a Escuta Especializada com base na Lei 13.431/2017 e o Decreto Municipal nº 63.518/2024.			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>0</b>			
<b>Análise</b>			
GT constituído para atualização do texto da Linha de Cuidado junto a UNIFESP. A UNIFESP aguarda a aprovação do projeto FAPESP.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.2; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes- 16.1, 16.2	Não se aplica
Áreas Responsáveis	     	
SEABEVS/CAB/Violência		







<b>Meta</b>	<b>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</b>			
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde			
<b>Objetivo</b>	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			
<b>Tema</b>	Saúde da Pessoa em Situação de Violência			
<b>Indicador</b>				
Porcentagem de Equipes Especializadas no atendimento às violências por Supervisão Técnica de Saúde				
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de STS com Equipes Especializadas no atendimento às violências / Número de STS = 27) x 100			
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>	
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB	18,50	2019	%	
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>		
100		100		
<b>Resultado 2025</b>	<b>70,40</b>			
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>	
<b>Resultado</b>				
1. implantação de 15 (quinze) novas EEV nas STS: Guaianases, São Miguel, Itaim Paulista, Itaguera, Santa Cecília, Lapa, Perus, Casa Verde-Cachoeirinha, Vila Maria-Vila Guilherme, Aricanduva, Sapopemba, Jabaquara, Vila Mariana, Penha, Santo Amaro-Cidade Ademar			6	0
2. Prover de Recursos Materiais para as todas as EEV para compra de material e brinquedos necessários para desenvolvimento das ações			2	0
3. Prover de Recursos Estruturais para as todas as EEV : destinar salas específicas para as consultas individuais das EEV; elaborar identidade visual para as salas destinadas à atuação das EEV; Prover esta sala adequada e confortável, com armário com chaves e cadeiras confortáveis que acomodem tanto criança quanto adulto.			2	0
<b>TOTAL</b>			10	<b>0</b>
<b>Análise</b>				
Não houve a implantação de EEVs, sendo prevista a implantação de 11 EEVs no quadriênio 2026-2029.				
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>		
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância		


Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.2; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes- 16.1, 16.2	Não se aplica
Áreas Responsáveis	     	
SEABEVS/CAB/Violência		




<b>Meta</b>	<b>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)</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	20. Ampliar as ações de atenção integral à saúde dos trabalhadores		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Proporção de CRSTs com atuação satisfatória segundo critérios estabelecidos no Plano Nacional de Saúde 2020/2023 (Saúde do Trabalhador)			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de CRSTs com atuação satisfatória segundo critérios estabelecidos no Plano Nacional de Saúde 2020/2023 (Saúde do Trabalhador) / Total de CRSTs) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEABEVS/COVISA/DVISAT	50	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			
	<b>Ponderação</b>	<b>Resultado</b>	
1. Autorizar uso de recursos da verba RENAST	1	1	
2. Levantar as adequações estruturais e de equipamentos necessários nos CRST	1	1	
3. Monitorar o funcionamento dos 6 fóruns de matriciamento em Saúde do Trabalhador na RAS (01 por CRS/CRST)	2	2	
4. Implantar protocolos clínicos de asma e de transtorno mental relacionados ao trabalho nos CRST	0,50	0	
5. Avaliar as adequações estruturais e de equipamentos realizadas nos 06 CRSTs	0,50	0,50	
6. Monitorar aquisições e adequações adquiridas pela verba RENAST	1	1	
7. Realizar ações em Saúde do Trabalhador de modo a atingir pontuação prevista pelo MS para obter pontuação satisfatória, segundo critérios estabelecidos: 7.1) notificar Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho no SINAN; 7.2) registrar consulta médica em saúde do trabalhador ou consulta de profissional de nível superior na atenção especializada no SIA/SUS; 7.3) registrar emissão de parecer sobrenexo causal no SIA/SUS ou notificação de Doenças Relacionadas ao Trabalho realizada pelo CRST no SINAN; 7.4) registrar inspeção sanitária em saúde do trabalhador no SIA/SUS; 7.5) realizar apoio institucional/matricial em saúde do trabalhador com gestores e equipes de Atenção Primária, na área de abrangência; 7.6) realizar apoio institucional/matricial em saúde do trabalhador com gestores e equipes de Atenção Especializada, Hospitalar e de Urgência e Emergência; 7.7) responder ao questionário Qualifica CEREST e produzir materiais de divulgação eletrônica de análises epidemiológicas; 7.8) realizar atividade de educação permanente em saúde do trabalhador para profissionais da RAS; 7.9) realizar e registrar Atividade Educativa para população no SIA/SUS realizada pelo CRST	4	4	
<b>TOTAL</b>			<b>9,50</b>


Análise		
Meta anual realizada. Todos os CRSTs tiveram atuação satisfatória no ano de 2025.		
Subfunções orçamentárias relacionadas	Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária	3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Decente e Crescimento Econômico- 8.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis	    	
SEABEVS/COVISA/DVISAT		


<b>Meta</b>	<b>2.21.1. Aumentar em 15%, em relação ao ano anterior, o número de pessoas cadastradas para PrEP na Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME IST/Aids) e em serviços de atenção integral à saúde de pessoas trans, travestis e com outras vivências de variabilidade de gênero</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	21. Ampliar o acesso da população eletiva para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)		
<b>Tema</b>	IST/AIDS		
<b>Indicador</b>			
Proporção de pessoas cadastradas para PrEP no ano em exercício em relação ao ano anterior			
<b>Forma de cálculo</b>	[(Número de pessoas cadastradas para PrEP no ano em exercício / Número de pessoas cadastradas para PrEP no ano anterior) x 100] - 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/IST-AIDS; Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM)	0	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
15		60	
<b>Resultado 2025</b>	<b>34</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar execução da dispensação da PrEP na RME conforme diretrizes da Coordenadoria de IST/Aids			3
2. Realizar discussões bimestrais com tema PrEP junto à RME			2
3. Realizar 200 ações de PREP na Rua			2
4. Ampliar divulgação sobre PrEP e locais onde é ofertada por meio de diversas estratégias: campanhas, materiais educativos, eventos institucionais, reuniões de gerentes, capacitações de profissionais de saúde, atividades da sociedade civil, eventos comemorativos, festas e redes virtuais			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. O número de usuários em PrEP em 2024 era de 55.695. Em 2025, são 74.675 cadastrados, alcançando-se um aumento de 34 % em relação ao ano anterior.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.3; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.6	Declaração de Paris - UNAIDS/ONU
Áreas Responsáveis	     	
SEABEVS/IST-AIDS		

<b>Meta</b>	<b>2.21.2. Aumentar em 5%, por ano, o número de testes para diagnóstico do HIV nos equipamentos municipais de saúde</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	21. Ampliar o acesso da população eletiva para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)		
<b>Tema</b>	IST/AIDS		
<b>Indicador</b>			
Proporção de testes realizados para o diagnóstico do HIV no município de residência no ano em exercício em relação ao ano anterior			
<b>Forma de cálculo</b>	[(Número de testes realizados para o diagnóstico do HIV no município de residência no ano em exercício / Número de testes realizados para o diagnóstico de HIV no ano anterior) x 100] - 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde-BI; SIA/SUS	0	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
5		20	
<b>Resultado 2025</b>	<b>5,30</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Ampliar divulgação sobre testagem e locais onde é ofertada por meio de diversas estratégias, entre elas: campanhas, materiais educativos, eventos institucionais, reuniões de gerentes, capacitações de profissionais de saúde, atividades da sociedade civil, eventos comemorativos, festas e redes virtuais			3
2. Realizar atividades extramuros disponibilizando testagem para diagnóstico do HIV e informações de prevenção às IST/HIV em ambientes / territórios com alta concentração de população mais vulnerável ao HIV			4
3. Realizar pelo menos 1 atualização com diferentes equipamentos de saúde municipais com objetivo de implementar uso do SISLOGLAB			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. O número de testes realizados em 2024 foi de 1.377.629. E, em 2025, foram realizados 1.451.810 testes, o que representou um aumento de 5,3%.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.3	Declaração de Paris - UNAIDS/ONU	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/IST-AIDS			


<b>Meta</b>	<b>2.21.3. Inaugurar um Centro de Testagem e Aconselhamento Itinerante</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	21. Ampliar o acesso da população eletiva para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)		
<b>Tema</b>	IST/AIDS		
<b>Indicador</b>			
Inauguração de unidade de CTA Itinerante			
<b>Forma de cálculo</b>	Unidade de CTA Itinerante inaugurada		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/IST-AIDS	0	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada. Unidade inaugurada no primeiro quadrimestre de 2022.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.3	Declaração de Paris - UNAIDS/ONU	
<b>Áreas Responsáveis</b>		  	
SEABEVS/IST-AIDS			

<b>Meta</b>	<b>2.22.1. Implantar 5 Centros da Dor</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território		
<b>Tema</b>	Atenção Ambulatorial Especializada		
<b>Indicador</b>			
Número de Centros da Dor implantados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número total de Centros da Dor implantados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	1	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		6	
<b>Resultado 2025</b>	<b>6</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Acompanhar ações e Monitorar produção dos 6 CR Dor implantados no MSP			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			<b>0</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada em 2023. Todas as unidades nas seis coordenadorias permanecem atuantes.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 7 - Implantar seis Centros da Dor.	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVs/DAE			

<b>Meta</b>	<b>2.22.2. Realizar 7 reformas em Hospitais Municipais</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território		
<b>Tema</b>	Atenção Hospitalar		
<b>Indicador</b>			
Número de reformas em Hospitais Municipais			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de reformas em Hospitais Municipais		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SMS/SEAH/CAH; SEGA/CAS/Departamento de Infraestrutura	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
7		7	
<b>Resultado 2025</b>	<b>28</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Mata quadrienal realizada. No ano de 2025, iniciaram-se 9 obras de ampliação e construção de novos leitos em 9 hospitais municipais: Hospital Municipal Alípio Correa Neto; Hospital Municipal Arthur Ribeiro de Sa- boya; Hospital Municipal Dr. José Soares Hungria; Hospital e Maternidade Escola Doutor Mário de Moraes Altenfelder Silva; Hospital Municipal Dr. Valdomiro de Paula; Hospital Municipal Sorocabana; Hospital Mu- nicipal Dr. Benedicto Montenegro; Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha e Hospital Muni- cipal Dr. Carmino Caricchio			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Es- pecialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 4 - Reformar e/ou reequi- par 300 equipamentos de saúde no município	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEAH/CAH; SEGA/CAS/Departamento de Infra- estrutura			



<b>Meta</b>	<b>2.22.3. Implantar 30 novos equipamentos de saúde</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território		
<b>Tema</b>	Construção/Reforma/Ampliação de equipamentos		
<b>Indicador</b>			
Número de equipamentos implantados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipamentos implantados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/GAB/UCP-BID; Obras.gov	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		30	
<b>Resultado 2025</b>	<b>6</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal alcançada em 2024. Em 2025, foram implantados 7 equipamentos: UPA Sacomã; UPA Lapa – Professor João Catarin Mezomo; UPA Ipiranga – Dr. Augusto Gomes de Mattos; UBS Jardim Kioto; Centro de Exames da Mulher Capela do Socorro; CER Girassol			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 3 - Implantar 40 novos equipamentos de saúde no município	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>2022</b>	
GAB/UCP-BID; GAB/ASPLAN			




<b>Meta</b>	<b>2.22.4. Reequipar e/ou requalificar 70 equipamentos de Saúde</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território		
<b>Tema</b>	Construção/Reforma/Ampliação de equipamentos		
<b>Indicador</b>			
Número de equipamentos reequipados/requalificados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipamentos reequipados/requalificados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/GAB/UCP-BID; Obras.gov	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		70	
<b>Resultado 2025</b>	<b>2</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal alcançada em 2023. Em 2025, foram requalificadas 2 unidades: CER II Guaianazes para CER III Guaianazes; CAPS AD II Sacomã – vinculação de Unidade de Acolhimento Sacomã I			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 4 - Reformar e/ou reequipar 300 equipamentos de saúde no município	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
GAB/UCP-BID; GAB/ASPLAN			


<b>Meta</b>	<b>2.22.5. Reformar 130 equipamentos de saúde</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território		
<b>Tema</b>	Construção/Reforma/Ampliação de equipamentos		
<b>Indicador</b>			
Número de equipamentos reformados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipamentos reformados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/GAB/UCP-BID; Obras.gov	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
10		130	
<b>Resultado 2025</b>	<b>38</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025.			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal alcançada em 2024. Em 2025, foram reformados 38 equipamentos: CECCO SANTO AMARO; CER III SANTO AMARO; UBS VILA ARRIETE - DECIO PACHECO PEDROSO; SAE IST/AIDS SANTO AMARO - DRA. DENIZE DORNELAS DE OLIVEIRA; AMA. ESPECIALIDADES JARDIM SÃO LUIZ; UBS VILA DAS BELEZAS - DR. ALBERTO AMBRÓSIO; CENTRO DE EXAMES DA MULHER - CAPELA DO SOCORRO; CENTRO DE EXAMES DA MULHER - CAPELA DO SOCORRO; SAE IST/AIDS - FIDELIS RIBEIRO; UBS ITAQUERA; UBS VILA NOSSA SENHORA APARECIDA; CECCO PARQUE ECOLÓGICO CHICO MENDES; CECCO PARQUE RAUL SEIXAS; UBS PARQUE SANTA RITA; AMA/UBS JARDIM TRÊS MARIAS - DR. MAURICIO ZAMIJOVSKY; UBS JARDIM MAIA; UBS JARDIM ROMANO VILA ITAIM; UBS TRÊS PONTES - SRA FLORISVALDA NASCIMENTO DE SOUZA; UBS PARQUE PAULISTANO; HOSPITAL DIA - SÃO MIGUEL DR TITO LOPES DA SILVA; HOSPITAL DIA - ITAIM PAULISTA; UBS PARQUE NOVO MUNDO II; AMA/UBS VILA PALMEIRAS; UBS JARDIM VISTA ALEGRE - VANDA APARECIDA DOS SANTOS; UBS UNIÃO DAS VILAS DE TAIPAS; UBS JARDIM CIDADE PIRITUBA; UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO; UBS INTERATIVA; UVIS CASA VERDE/CACHOEIRINHA; UBS SEM TERRA - PARQUE NAÇÕES UNIDAS; CEO II PENHA - DR. WILSON FERREIRA DO VALE; HOSPITAL DIA PENHA - HATIRO SHIMOMOTO; CAPS INFANTOJUVENIL II VILA PRUDENTE; UBS VILA NOVA YORK; UBS VILA SANTO ESTEVÃO - WOADY JORGE KALIL; CAPS ADULTO II ARICANDUVA/FORMOSA; UPA TATUAPE - WALDEMAR ROSSI; CEO III VISCONDE DE ITAUNA; UBS VILA NOVA YORK			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 4 - Reformar e/ou reequipar 300 equipamentos de saúde no município	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
GAB/UCP-BID; GAB/ASPLAN			



<b>Meta</b>	<b>2.22.6. Reformar o Hospital do Servidor Público Municipal</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território		
<b>Tema</b>	Construção/Reforma/Ampliação de equipamentos		
<b>Indicador</b>			
Número de equipamentos reformados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipamentos reformados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/HSPM; Obras.gov	0	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>		<b>Ponderação</b>	<b>Resultado</b>
1. Licitar a reforma da Clínica de Hemodiálise		1	0
2. Elaborar Estudo Técnico Preliminar da reforma para criação da unidade Cirúrgica Ambulatorial		1	1
3. Concluir a reforma para adequação do Pronto Socorro Obstétrico		1	1
4. Concluir a reforma do 13º e 14º andares		2	0
5. Licitar a reforma do 9º andar		1	0
6. Elaborar Estudo Técnico Preliminar para reforma das Clínicas de Dermatologia e Plástica		1	1
7. Reformar os Quadros Elétricos do Complexo Hospitalar para a obtenção do AVCB		1	0
8. Adequar a área da Endoscopia em atendimento à Vigilância Sanitária		1	0
9. Instalar dispositivos de Ancoragem no prédio do HSPM para a obtenção do AVCB		1	0
<b>TOTAL</b>		<b>10</b>	<b>3</b>
<b>Análise</b>			
<p>Ações em andamento. Reforma da Clínica de Hemodiálise: o Projeto foi aprovado na Vigilância Sanitária. Os Projetos básico, arquitetônico, complementares e planilhas de custos unitários e Memoriais foram elaborados. O Processo está aguardando recurso orçamentário. Referência: Processo nº 6210.2022/0007094-8. Valor estimado: R\$ 2.105.000,00. / Reforma para criação da Unidade Cirúrgica Ambulatorial: A planta proposta para a Unidade de Cirurgia Ambulatorial no 8º andar foi aprovada pela Vigilância Sanitária. O projeto executivo arquitetônico foi elaborado e a obra está em execução. Referência: Processo nº 6210.2025/0009529-6. Valor estimado: R\$ 2.070.000,00. / A Reforma para adequação do Pronto Socorro Obstétrico foi concluída bem como todos os serviços interdependentes. A Unidade encontra-se em funcionamento. / Reforma do 13o. e 14o andares: obra em andamento. Processo nº 6210.2023/0010676-6. Valor estimado: R\$1.780.000,00./ Reforma da Enfermaria do 9o. andar: a planta proposta para a implantação de uma UTI no 9º andar foi aprovada pela Vigilância Sanitária. Estão em elaboração os projetos executivos e documentação complementar para licitação. Processo nº 6210.2024/0009557-0. Valor estimado: R\$3.500.000,0. / A Reforma das Clínicas de Dermatologia e Plástica: O Projeto foi aprovado na Vigilância Sanitária. Encontra-se em fase de elaboração dos projetos executivos e documentação para licitação. Processo nº 6210.2022/0010465-6. Valor estimado: R\$ 1.000.000,00. / A reforma de parte dos quadros elétricos está</p>			


sendo providenciada por meio do processo nº 6210.2026/0000307-5 com o acionamento da ATA de Registro de Preços nº 155/2025, assinada. / A reforma da Clínica de Endoscopia está em andamento com a elaboração dos projetos executivos e da documentação complementar para licitação. Processo nº 6210.2025/0003612-5. / Instalação da ancoragem: está sendo realizada pesquisa de mercado para execução do projeto já elaborado e concluído. Processo nº 6210.2024/0003498-8.


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




<b>Meta</b>	<b>2.23.1. Habilitar o Hospital Municipal Gilson de Carvalho como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia tipo UNACON</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	23. Habilitação de Serviço de Alta Complexidade em Oncologia		
<b>Tema</b>	Atenção Ambulatorial Especializada		
<b>Indicador</b>			
Hospital Habilitado			
<b>Forma de cálculo</b>	Hospital Habilitado		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal alcançada em 2024.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.4	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		  	
SEABEVS/DAE/Oncologia; SEAH; SERMAP			



<b>Meta</b>	<b>2.24.1. Aumentar o atendimento realizado pelo SAMU dos casos de urgência e emergência para 70% em relação a demanda</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	24. Ampliação do atendimento de urgência e emergência		
<b>Tema</b>	Atenção à Urgência e Emergência		
<b>Indicador</b>			
Percentual de ocorrências atendidas em relação à demanda			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de ocorrências atendidas / Número total de ocorrências demandadas) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEAH/SAMU; Relatório SAMU 192	59	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
70		70	
<b>Resultado 2025</b>	<b>74,11</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Estabelecer produtividade mínima de atendimento por equipe			4
2. Ampliar a articulação com demais áreas da SMS para aprimoramento dos fluxos referentes às macas retidas nas unidades			3
3. Manter profissional 'Supervisão Técnica Operacional' em tempo integral para inspecionar as atividades das equipes nas regiões vinculados a Central de Regulação			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
			<b>6</b>
<b>Análise</b>			
O resultado reflete as ações de reorganização das equipes e otimização logística dos atendimentos, a meta foi realizada mesmo diante do aumento da demanda.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEAH/SAMU			




<b>Meta</b>	<b>2.25.1. Aumentar em 15% o percentual de atendimento de ocorrências em Saúde Mental</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	25. Ampliação do atendimento de urgência e emergência em Saúde Mental		
<b>Tema</b>	Atenção à Urgência e Emergência		
<b>Indicador</b>			
Percentual de atendimentos de ocorrências em Saúde Mental			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de atendimentos de ocorrências em Saúde Mental no período / Número de atendimentos de ocorrências) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEAH/SAMU; Relatório SAMU 192	39	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
54		54	
<b>Resultado 2025</b>	<b>64,56</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Capacitar equipe da Função Delegada para atendimento dos pacientes da Saúde Mental			4
2. Elaboração de fluxos e protocolos de despacho (conjunto das informações, decisões, normas e regras definidas para o encaminhamento de vituras) voltados para atendimento dos pacientes da Saúde Mental			3
3. Estabelecer fluxo de encaminhamento dos pacientes psiquiátricos para os CAPS de referência			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal alcançada. Foram realizadas ações voltadas ao melhor acolhimento dos chamados, com acompanhamento mais próximo realizado pelos componentes da central de regulação bem como a educação contínua das equipes de intervenção. Resultando em um fechamento 10 pontos percentuais acima da meta estabelecida.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.5	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEAH/SAMU		 	




<b>Meta</b>	<b>2.26.1. Capacitar 75% dos profissionais do SAMU/192 (médicos, enfermeiros, auxiliares/técnicos de enfermagem e condutores em atividade)</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	26. Qualificar o atendimento realizado pelas equipes intervencionistas e pela Central de Regulação do SAMU		
<b>Tema</b>	Atenção à Urgência e Emergência		
<b>Indicador</b>			
Percentual de profissionais capacitados em relação ao total de profissionais em atividade			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de profissionais capacitados / Número total de profissionais em atividade) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEAH/SAMU	0	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
75		75	
<b>Resultado 2025</b>	<b>78,70</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Dar continuidade à capacitação, prevendo a contratação de novos profissionais segundo plano de trabalho SPDM 2024			5
2. Atualizar a certificação dos cursos de educação continuada pactuados junto ao Ministério da Saúde			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. O Núcleo de Educação continua realizando os treinamentos dos novos funcionários contratados. Foram capacitados 1853 profissionais em relação aos 2355 em atividade.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEAH/SAMU			


<b>Meta</b>	<b>2.27.1. Reduzir o Tempo Resposta de atendimento das ocorrências Echo em 5 minutos</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	27. Redução do Tempo Resposta para casos de alta gravidade		
<b>Tema</b>	Atenção à Urgência e Emergência		
<b>Indicador</b>			
Tempo "médio" de resposta prioridade Echo (em minutos)			
<b>Forma de cálculo</b>	Tempo "médio" de resposta prioridade Echo (em minutos)		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEAH/SAMU; Relatório SAMU 192	26	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
21		21	
<b>Resultado 2025</b>	<b>19'55"</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Otimizar tempo de resposta das URAMs (Unidade Rápida de Atendimento por Motolância)			5
2. Complementar a frota do SAMU com VIR (Veículos de Intervenção Rápidas)			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. O tempo "médio" de resposta prioridade Echo foi de 19 minutos e 55 segundos, melhor em comparação ao esperado para o ano. Esse resultado está relacionado às ações programadas como a otimização dos processos de trabalho na Central de Regulação, a otimização do tempo de passagem da ocorrência via rádio e a finalização do manual de padronização de procedimentos operacionais da Central de Regulação.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEAH/SAMU			





<b>Meta</b>	<b>2.27.2. Implantar 8 novas bases do SAMU em UPAs</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	27. Redução do Tempo Resposta para casos de alta gravidade		
<b>Tema</b>	Atenção à Urgência e Emergência		
<b>Indicador</b>			
Número de bases implantadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de bases implantadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEAH/SAMU	1	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
8		8	
<b>Resultado 2025</b>	5		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Acompanhar implantação de novas UPAs programada para 2025 com previsão de bases independentes do SAMU, com a finalidade de atender à Portaria nº 2048/2002			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Realizado o acompanhamento das UPA's previstas porem o SAMU foi contemplado em apenas 01 projeto arquitetônico sendo este a base (UPA 21 DE JUNHO)			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		  	
SEAH/SAMU			




<b>Meta</b>	<b>2.28.1. Dar maior resolutividade ao atendimento dos casos de maior complexidade na linha de cuidado Oftalmologia - Glaucoma, reduzindo o número de Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) reprimidas em 20%</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	28. Aperfeiçoar o processo regulatório, permitindo celeridade no atendimento ao paciente na especialidade Oftalmologia		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Número de APAC reprimidas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de APAC reprimidas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; SIGA/APAC	20676	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
18608		18608	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Manter atendimento em tempo oportuno			5
2. Realizar agendamento conforme prioridade de risco (tamanho da escavação)			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada (considerando número de APAC reprimidas em dezembro/2025, extraído do SIGA SAÚDE/ Módulo APAC)			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SERMAP/REGULAÇÃO		<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <span style="font-size: 24px; margin-right: 10px;">3</span>   </div>	


<b>Meta</b>	<b>2.28.2. Dar maior resolutividade ao atendimento dos casos de maior complexidade na linha de cuidado Oftalmologia - Retina</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	28. Aperfeiçoar o processo regulatório, permitindo celeridade no atendimento ao paciente na especialidade Oftalmologia		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Percentual de atendimento Oftalmológico de Retina realizado em relação à fila de espera da especialidade			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de atendimentos da FE Retina / Número de APAC da FE Retina) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; SIGA/APAC	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
25		25	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Acompanhar e aprovar planos de trabalho para redução do tempo médio de espera em Oftalmologia II			4
2. Discutir necessidades em FE com oftalmologistas da Central de Regulação, que apoiam setor como área técnica			4
3. Elaborar plano de atendimento a usuários em FE para avaliação/tratamento das retinopatias			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta alcançada (considerado o número de APAC reprimidas em dezembro/2025, extraído do SIGA SAÚDE/ Módulo APAC). Ampliação da oferta.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		  	
SERMAP/REGULAÇÃO			


<b>Meta</b>	<b>2.28.3. Reduzir em 20% o tempo médio de espera em Oftalmologia I</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	28. Aperfeiçoar o processo regulatório, permitindo celeridade no atendimento ao paciente na especialidade Oftalmologia		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia I em dias			
<b>Forma de cálculo</b>	Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia I em dias		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; SIGA/APAC	46	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
37,50		37,50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>46</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Aprimorar e ampliar ações de maneira a manter o TME em média 60 dias, considerando o quadriênio 2022-2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Com o crescimento exponencial da demanda de Oftalmologia Básica - Oftalmologia I, houve a necessidade de (re)adequação da oferta, por meio da contratualização de mais prestadores de serviços, com consequente aumento da oferta. Em termos de regulação o TME abaixo de 60 dias é considerado razoável para os processos regulatórios. Considerando a demanda X oferta, o cenário atual permite afirmar que os serviços ora contratualizados são favoráveis a manter o TME abaixo de 60 dias.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		  	
SERMAP/REGULAÇÃO			



<b>Meta</b>	<b>2.28.4. Reduzir em 20% o tempo médio de espera em Oftalmologia II</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	28. Aperfeiçoar o processo regulatório, permitindo celeridade no atendimento ao paciente na especialidade Oftalmologia		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia II em dias			
<b>Forma de cálculo</b>	Tempo Médio de Espera (TME) - Oftalmologia II em dias		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; SIGA/APAC	92	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
89		89	
<b>Resultado 2025</b>	<b>53</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Aprimorar e ampliar ações de maneira a continuar reduzindo o TME			4
2. Manter discussão contínua com oftalmologistas da Central de Regulação de Cirurgias Eletivas e da rede, sempre que pertinente			3
3. Considerar FE geral e de procedimentos específicos para levá-los à discussão com prestadores contratados, no intuito de promover a execução do necessário			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Otimização dos objetos dos contratos para continuidade do tratamento em linha de cuidado e ampliação da oferta.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SERMAP/REGULAÇÃO			


<b>Meta</b>	<b>2.28.5. Reduzir para 50% o atendimento de Oftalmologia Básica (Oftalmologia I) nos prestadores de maior complexidade (Oftalmologia II)</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	28. Aperfeiçoar o processo regulatório, permitindo celeridade no atendimento ao paciente na especialidade Oftalmologia		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Percentual de Prestadores Contratualizados em Oftalmologia II (maior complexidade) que atendem Oftalmologia I			
<b>Forma de cálculo</b>	[Número de Prestadores Contratualizados em Oftalmologia II (maior complexidade) que atendem Oftalmologia I / Número de Prestadores Contratualizados em Oftalmologia II (maior complexidade)] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO	75	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
50		50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>75</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Discutir inserção de alguns CID da Oftalmologia I para atendimento na Oftalmologia II			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
O resultado manteve-se em consonância com o verificado nos anos anteriores. A oferta disponibilizada pelo prestador revelou-se adequada ao quantitativo registrado em fila de espera.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SERMAP/REGULAÇÃO		   	


<b>Meta</b>	<b>2.29.1. Implantar a teleassistência em 100% dos equipamentos com serviços ambulatoriais no município</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	29. Modernizar o atendimento ao munícipe e ampliar o acesso ao cuidado à saúde no município		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem de equipamentos com a teleassistência implantada			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de equipamentos com a teleassistência implantada / Número total de equipamentos) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
P MSP/SMS/SEGA/DTIC	5	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Avaliar maturidade da ferramenta junto a áreas da SMS e usuários			5
2. Desenvolver melhorias nas ferramentas e funcionalidades envolvidas			3
3. Monitorar ferramenta			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
<p>A telemedicina no formato de “Consultório digital/consultório híbrido” está presente em 487 unidades, nas 6 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) Centro, Leste, Sudeste, Norte, Sul e Oeste, sendo 34 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e 03 Pronto Atendimento (PA). Desde outubro de 2022, quando o piloto teve início, já foram realizados 1.004.245 atendimentos nos Consultórios Digitais, até dezembro/2025. A plataforma, no entanto, é disponibilizada para todas as unidades de saúde do município, de modo que, quando há consultório informatizado para uso do prontuário, também pode ser realizada a teleassistência. Em relação à implantação do prontuário, temos 100% das UBS (481 unidades) e 86,8 % considerando todos os estabelecimentos (766 de 882). Como ações de melhoria, segue o processo de implantação do prontuário (informatização dos consultórios). Já a criação de novos Consultórios Digitais/Consultórios Híbridos é uma estratégia conjunta com a comissão de teleassistência, envolvendo SEABEVS e SEAH.</p>			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEGA/DTIC; UCP-BID;		  	


<b>Meta</b>	<b>2.30.1. Ampliar a rede de assistência médica veterinária gratuita aos cães e gatos tutelados por municípios de São Paulo através da implantação de uma nova unidade de Hospital Veterinário Público, totalizando 4 Hospitais Veterinários no município</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Animal		
<b>Indicador</b>			
Número de novos Hospitais Veterinários Municipais implantados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de novos Hospitais Veterinários Municipais implantados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COSAP	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada. Foi implantado 1 Hospital Veterinário por meio de convênio firmado entre PMSP e Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da USP em 2022, sem novas entregas previstas para 2025. É realizado monitoramento contínuo da unidade implantada através do acompanhamento das metas mensais de serviço prestado pela unidade e pesquisa de satisfação dos usuários.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
Não se aplica		3027 - Ações e serviços da Saúde Animal	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 65 - Implantar Hospital Veterinário	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/COSAP			


<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Animal		
<b>Indicador</b>			
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)			
<b>Forma de cálculo</b>	[(Número de cães e gatos castrados em estabelecimentos veterinários contratados / 90.923) x 100] - 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COSAP	0	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
20		20	
<b>Resultado 2025</b>	<b>47,37</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Acompanhar e fiscalizar contratos firmados			3
2. Aditar contratos vigentes para realização de esterilização cirúrgica em áreas de maior vulnerabilidade no município, por meio de emendas parlamentares			7
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Obteve-se um incremento de 47,37% de animais castrados em relação ao valor base. Foram 133.995 animais castrados em 2025 e o valor base é 90.923 (média do período de 2017 a 2020).			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
Não se aplica		3027 - Ações e serviços da Saúde Animal	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/COSAP			





<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde Animal		
<b>Indicador</b>			
Percentual de cães considerados aptos para adoção ou adotados em relação aos cães com histórico de agressão removidos pela Prefeitura			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de cães considerados aptos para adoção ou adotados / Número de cães removidos com histórico de agressão alojados no período analisado) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COSAP	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
30		30	
<b>Resultado 2025</b>	<b>23,52</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Realizar capacitação de servidores que atuam diretamente no manejo de animais alojados			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Dos 85 cães removidos com histórico de agressão que se encontravam alojados em 2025, 20 foram considerados aptos para adoção normal ou foram adotados (2 considerados adoção especial). Vale ressaltar que outros 65 animais permanecem alojados pois requerem adoção especial ou não estão disponíveis por representarem risco de agravos à sociedade.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
Não se aplica		3027 - Ações e serviços da Saúde Animal	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/COSAP		 	

<b>Meta</b>	<b>2.31.1. Realizar o levantamento de dados da população canina e felina do município de forma associada ao Inquérito de Saúde</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	31. Estabelecer estratégias para promoção à saúde e proteção dos animais domésticos do município com base na população canina e felina estimada		
<b>Tema</b>	Saúde Animal		
<b>Indicador</b>			
Realização do inquérito			
<b>Forma de cálculo</b>	Inquérito realizado		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/CIS/CEInfo	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Realizar análise de dados obtidos e formular políticas públicas			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			<b>0</b>
<b>TOTAL</b>			
<b>0</b>			
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal alcançada. Inquérito realizado, aguardando divulgação dos resultados obtidos.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
Não se aplica		3027 - Ações e serviços da Saúde Animal	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/COSAP			


<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	31. Estabelecer estratégias para promoção à saúde e proteção dos animais domésticos do município com base na população canina e felina estimada		
<b>Tema</b>	Saúde Animal		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem dos cães e gatos com RGA em relação à população animal estimada no ISA-Capital 2015			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de cães e gatos com RGA / Total da população animal estimada no ISA-Capital 2015) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SICAD	55,68	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
80		80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>84,27</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Promover divulgação do RGA			5
2. Realizar campanhas/eventos para realização do RGA			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Foram registrados 2.262.520 animais de 01/01/2010 a 31/12/2025. População animal estimada pelo ISA Capital 2015: 2.684.771. Meta atingida a partir da divulgação permanente do serviço, bem como a promoção de eventos de identificação e registro de cães e gatos no município (Cuida Pet SP e Semana Animal)			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
Não se aplica		3027 - Ações e serviços da Saúde Animal	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/COSAP			

<b>Meta</b>	<b>2.32.1. Ampliar o acesso a medicamentos fitoterápicos na rede pública municipal</b>		
<b>Diretriz</b>	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde		
<b>Objetivo</b>	32. Aumentar o número de medicamentos fitoterápicos incorporados na Remume e disponibilizados na rede básica municipal		
<b>Tema</b>	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos		
<b>Indicador</b>			
Número de medicamentos fitoterápicos incorporados na Remume			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de medicamentos fitoterápicos incorporados na Remume		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Assistência Farmacêutica - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais de São Paulo (REMUME-SP)	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		2	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada antecipadamente. Deliberado junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) foi aprovada a incorporação da <i>Cynara scolymus</i> L. (Alcachofra) na REMUME em outubro de 2024.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica			


<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Percentual de CRASA que utilizam o banco de dados unificado			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de CRASA que utilizam o banco de dados unificado / Número total de CRASA) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COVISA/DVZ	40	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal alcançada em 2022. 100% dos CRASA utilizam banco de dados para acompanhamento dos casos de pessoas em situação de acumulação.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/COVISA			








<b>Meta</b>	<b>3.2.1. Identificar a produção das equipes de PAI e URSI no sistema de informação</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	2. Aprimorar e qualificar informações do atendimento da população Idosa		
<b>Tema</b>	Saúde do Idoso		
<b>Indicador</b>			
Percentual de equipes de PAI e URSI com registros de produção do SIGA			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de equipes de PAI e URSI com CMES / Número total de equipes de PAI e URSI ) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA	0	2023	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar os registros de produção do Programa Nossos Idosos (sala do idoso e AMPI-AB)			4
2. Monitorar os registros de produção do Programa Acompanhante de Idosos (PAI)			2
3. Monitorar os registros de produção da Unidade de Referência em Saúde do Idoso (URSI)			2
4. Monitorar os registros de produção do Núcleo de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (NASPI)			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
As equipes de PAI e URSI estão identificadas e podem ser localizadas pelo CMES (Cadastro Municipal de Estabelecimentos de Saúde) possibilitando o acompanhamento dos procedimentos realizados.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		   	
SEABEVS/CAB/ATSPI			


<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	3. Contribuir para redução de todas as formas de violência e das taxas de mortalidade por violências		
<b>Tema</b>	Saúde da Pessoa em Situação de Violência		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem dos casos notificados com ações desenvolvidas pelos Núcleos de Prevenção à Violência (NPV)			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de ações desenvolvidas pelos profissionais dos NPV / Número de notificações de violência registradas na ficha SINAN) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SMS/SEABEVS/CAB/Violência - SINAN	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
50		50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>50</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Monitorar regionalmente quanto aos tipos de violência que mais ocorrem por STS			2
2. Monitorar e avaliar os NPV quanto ao atendimento às pessoas em situação de violência no sistema SIGA			4
3. Monitorar e avaliar a EEV as ações desenvolvidas por meio do sistema SIGA			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Indicador instituído em 2025, com a finalidade de detectar a porcentagem de casos notificados com ações desenvolvidas pelos Núcleos de Prevenção da Violência (NPV), tendo como forma de cálculo: (o número de ações desenvolvidas pelos profissionais do NPV / número de notificações de violência registradas na Ficha SINAN) X 100.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	





Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 5 - Igualdade de Gênero- 5.2; ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes- 16.1, 16.2	Não se aplica
<b>Áreas Responsáveis</b>		
SEABEVS/CAB/Violência		




<b>Meta</b>	<b>3.4.1. Produzir o boletim bianual para publicação de informações desagregadas por raça/cor</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da População Negra		
<b>Indicador</b>			
Número de boletins produzidos			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de boletins produzidos		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEABEVs/CAB/AT Saúde da População Negra	1	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		2	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			<b>Resultado</b>
1. Entregar o boletim com informações agregadas por raça/cor			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Foi elaborado o boletim para a publicação das informações de saúde desagregadas por raça cor.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Redução das desigualdades	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVs/CAB/População Negra			




<b>Meta</b>	<b>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)</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da População Negra		
<b>Indicador</b>			
Número de capacitações realizadas por ano			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de capacitações realizadas por ano		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/AT Saúde da População Negra	3	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
2		8	
<b>Resultado 2025</b>	<b>2</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Revisar e atualizar o curso "Qualificação da Coleta do quesito raça/cor"			5
2. Dar continuidade à disponibilização do curso para profissionais da rede			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada, mantendo-se as capacitações disponibilizadas na modalidade EAD de forma permanente na plataforma da Escola Municipal de Saúde.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Redução das desigualdades	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/População Negra			

<b>Meta</b>	<b>3.4.3. Criar o Comitê Intersectorial 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)</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da População Negra		
<b>Indicador</b>			
Formalização do Comitê Intersectorial			
<b>Forma de cálculo</b>	Comitê Intersectorial formalizado		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMS/SP/SMS/SEA-BEVS/CAB/AT Saúde da População Negra; Diário Oficial	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Dar continuidade às ações da Comissão Intersecretarial de Monitoramento e Avaliação do Programa Municipal de Saúde da População Negra da Cidade de São Paulo (Lei 17.406 de 20/07/2020)			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada. O comitê foi criado em 2023 e vem realizando reuniões periódicas.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Decente e Crescimento Econômico; ODS 10 - Redução das desigualdades	Plano Estadual de Saúde; PQAVS; SISPACTO	
<b>Áreas Responsáveis</b>	      		
SEABEVS/CAB/População Negra			


<b>Meta</b>	<b>3.4.4. Ofertar, no mínimo, 5 capacitações sobre Racismo Institucional para profissionais de todos os níveis e equipamentos de saúde da SMS, em cumprimento à Lei Nº 17.406, que institui o Programa de Saúde Integral da População Negra (SMS)</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da População Negra		
<b>Indicador</b>			
Número de capacitações realizadas por ano			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de capacitações realizadas por ano		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEABEVS/CAB/AT Saúde da População Negra	7	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
5		5	
<b>Resultado 2025</b>	<b>5</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Dar continuidade às capacitações com temas de enfrentamento ao Racismo Institucional e Estrutural para profissionais da rede			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Em 2025 as atividades foram realizadas priorizando-se a rede hospitalar do Município.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 19 - Combater o racismo, por meio da implementação de nove iniciativas de melhoria no atendimento da população negra e/ou de promoção da igualdade racial	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 10 - Redução das desigualdades	Plano Estadual de Saúde; PQAVS; SISPA-CTO	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/População Negra			
			

<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	5. Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Percentual de materiais técnicos elaborados e divulgados			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de materiais técnicos elaborados e divulgados / Número materiais técnicos propostos = 4) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COVISA/DVISAT	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>75</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Dar continuidade à elaboração de material técnico direcionado a categorias profissionais com maior número de notificações de LER e DORT			5
2. Divulgar material desenvolvido nas páginas oficiais da COVISA, SMS e entre entidades representativas da categoria profissional selecionada			3
3. Monitorar e identificar, através de fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho, categorias profissionais com maior número de casos notificados de LER e DORT no último ano			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
			<b>2</b>
<b>Análise</b>			
O GT formado pelos CRSTs e DVISAT fez análise dos dados epidemiológicos para definição da categoria (trabalhadores de cozinha) e o folder está em processo de elaboração.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Decente e Crescimento Econômico- 8.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/COVISA/DVISAT		   	


<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	5. Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Percentual das intervenções em estabelecimentos com ocorrência de acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos			
<b>Forma de cálculo</b>	(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		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SINAN	100	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Intervir em 100% das empresas identificadas como geradoras de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e em menores de 18 anos e passíveis de intervenção			5
2. Monitorar e analisar Casos de Acidente de Trabalho notificados no SINAN			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Foram recebidas 244 notificações em 2025, sendo todas investigadas.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Decente e Crescimento Econômico- 8.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>8</b>
SEABEVS/COVISA/DVISAT			 



<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	5. Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Percentual de notificações de agravos com o campo OCUPAÇÃO preenchido			
<b>Forma de cálculo</b>	(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		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SINAN	97	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
97		97	
<b>Resultado 2025</b>	<b>98,86</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Encaminhar fichas de notificação com campo "Ocupação" ignorado para correção pelas UVIS			5
2. Monitorar e identificar fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho com campo "Ocupação" ignorado			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Foram recebidas 32.836 notificações de agravos com o campo OCUPAÇÃO preenchido de um total de 33.289 casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, alcançando-se o valor de 98,6 % de atingimento da meta.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Decente e Crescimento Econômico- 8.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>8</b>
SEABEVS/COVISA/DVISAT			 




<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	6. Aprimorar o processo de licenciamento e fiscalização sanitária, considerando o contexto de descentralização das ações no município de São Paulo		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Revisão do número de solicitações			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de solicitações revisadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/COVISA/DVPSIS	6	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
2		7	
<b>Resultado 2025</b>	<b>11</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Avaliar constantemente informações disponíveis no site referentes ao licenciamento sanitário e de medicamentos de controle especial, adotando ações de melhoria quando necessárias			5
2. Instituir a Portaria de Inutilização de Medicamentos de Uso Controlado, com adoção da entrada via Portal 156			2
3. Implantar as DCA (Declarações de Conformidade da Atividade) para as solicitações de licença sanitária especificadas na nova Portaria de licenciamento			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>8</b>			
<b>Análise</b>			
<p>Ao longo de 2025, o processo de licenciamento sanitário foi aprimorado, com foco na melhoria das informações disponibilizadas ao público, tanto no site institucional quanto nas ações educativas direcionadas ao setor regulado. Também houve avanços na carta de serviços relacionada ao envio dos balanços de substâncias controladas. Em alinhamento a esse esforço de aprimoramento, iniciou-se a discussão de uma Portaria sobre Inutilização de Medicamentos Controlados, cuja análise contribuiu para aprofundar o entendimento técnico sobre o tema. No que se refere ao licenciamento sanitário, a publicação da nova Portaria SMS nº 266/2025, que regulamenta o processo de licenciamento, estabeleceu diretrizes atualizadas e mais abrangentes. Devido a essas mudanças, a digitalização dos serviços foi temporariamente suspensa para permitir uma avaliação mais detalhada dos impactos e para a realização dos ajustes necessários no médio e longo prazo.</p>			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


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



<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	6. Aprimorar o processo de licenciamento e fiscalização sanitária, considerando o contexto de descentralização das ações no município de São Paulo		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Número de atividades padronizadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de atividades padronizadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEABEVS/COVISA/DVPSIS	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
3		10	
<b>Resultado 2025</b>	<b>3</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar capacitação de autoridades sanitárias das UVIS em, ao menos, 1 das atividades relacionadas à meta quadrienal, incluindo treinamento teórico e prático			2
2. Elaborar procedimentos do sistema de gestão da qualidade como parte da instituição do Sistema de Gestão da Qualidade proposto pela RDC ANVISA Nº 560/2021			2
3. Realizar monitoramento trimestral de demandas em aberto relacionadas a solicitações de licenciamento sanitário			2
4. Realizar análise laboratorial de 70% das amostras viáveis de alimento e água industrializados demandadas pelo Programa Municipal de Análise e Monitoramento de Alimentos (NVA e LCQS/DVPSIS/COVISA) para monitoramento da qualidade de alimentos industrializados comercializados no município de São Paulo e padronização dos métodos analíticos utilizados no laboratório			1
5. Revisar e instituir o POP de Planejamento e Condução de Inspeção Sanitária, com realização de treinamento e capacitação das equipes técnicas (DVPSIS e UVIS)			1
6. Revisar e instituir o POP de Elaboração de Relatório de Inspeção Sanitária, com realização de treinamento e capacitação das equipes técnicas (DVPSIS e UVIS)			1
7. Monitorar a utilização do roteiro de inspeção ou modelo de relatório, através da análise das fichas de procedimentos.			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>


<b>Análise</b>		
Foram realizadas capacitações e inspeções conjuntas das atividades previstas na meta quadrienal, concluindo o resultado final do ciclo. Além disso, foram executadas outras ações relevantes, como a discussão e a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade, com a aprovação de alguns procedimentos destinados à padronização dos processos de trabalho, bem como medidas de monitoramento das demandas.		
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>	<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária	3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>		
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica
<b>Áreas Responsáveis</b>	<div style="text-align: center;">  </div>	
SEABEVS/COVISA/DVPSIS		

<b>Meta</b>	<b>3.7.1. Disponibilizar produção cirúrgica/procedimentos diagnósticos dos Hospitais Dia nos sistemas de informação da SMS com base nos códigos de procedimentos</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	7. Monitorar a produção numérica e qualitativa cirúrgica nos Hospitais Dia		
<b>Tema</b>	Atenção Ambulatorial Especializada		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem de códigos de cirurgias e procedimentos realizados nos Hospitais Dia implantados nos sistemas de informação da SMS			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de códigos de cirurgias e procedimentos implantados nos sistemas de informação da SMS / Número de códigos de cirurgias e procedimentos realizados nos Hospitais Dia) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Monitorar a produção quantitativa e qualitativa das cirurgias dos HD			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			<b>0</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada em 2022. Códigos da produção cirúrgica e procedimentos inseridos nos sistemas de informação.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		 	
SEABEVS/DAE			



<b>Meta</b>	<b>3.8.1. Estruturar a Operacionalização da CRUE com Referenciamento Regional</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	8. Aprimorar a Regulação Territorial da Urgência e Emergência		
<b>Tema</b>	Atenção à Urgência e Emergência		
<b>Indicador</b>			
Número de equipes estruturadas regionalmente			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipes estruturadas regionalmente		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEAH/CRUE	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
6		6	
<b>Resultado 2025</b>	<b>6</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar treinamentos bimestrais ou de acordo com a necessidade para os médicos da Regulação			1,50
2. Realizar treinamentos e atualizações bimestrais e de acordo com a necessidade para todos os enfermeiros e profissionais de apoio da CRUE			1,50
3. Atuar junto à SEAH e DRS1 na adequação e atualização da grade de referência inter e intra hospitalar			1,50
4. Promover reuniões junto às unidades de saúde para discussão e melhoria dos processos regulatórios			1,50
5. Atualizar os protocolos de acesso de regulação de médicos e enfermeiros de acordo com modificações da grade de referência pré e inter hospitalar			1,50
6. Participar das reuniões e fóruns da rede de Urgência e Emergência e apresentação de dados de regulação			1,50
7. Atualizar o protocolo de regulação da CRUE			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada, o referenciamento foi instituído com sucesso trazendo melhorias ao processo regulatório, os treinamentos e discussões locais e junto aos solicitantes contribuíram para um processo regulatório organizado e eficiente			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEAH/CRUE		  	

<b>Meta</b>	<b>3.9.1. Implantar a tecnologia embarcada</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	9. Integração das informações com os equipamentos de saúde da RUE		
<b>Tema</b>	Atenção à Urgência e Emergência		
<b>Indicador</b>			
Implantação de Tecnologia embarcada			
<b>Forma de cálculo</b>	Tecnologia embarcada implantada		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEAH/SAMU	0	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Acompanhamento e ajustes do sistema de tecnologia embarcada (que é um conjunto de sistemas de hardware e software que busca gerenciar e monitorar as atividades da frota, acesso aos prontuários eletrônicos e encaminhamento das ocorrências por link de localização)			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>0</b>			<b>0</b>
<b>Análise</b>			
Meta aguardando processo licitatório.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEAH/SAMU		 	





<b>Meta</b>	<b>3.10.1. Implantação e Implementação da Metodologia LEAN SIX SIGMA na Gestão Hospitalar</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	10. Aprimorar a Qualidade da Gestão Hospitalar dos Hospitais Municipais		
<b>Tema</b>	Atenção Hospitalar		
<b>Indicador</b>			
Número de hospitais com metodologia implementada			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de hospitais com metodologia implementada		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEAH/CAH	0	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
12		12	
<b>Resultado 2025</b>	<b>12</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025.			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada. Esse projeto se iniciou em 2022 e ainda se mantém no ano de 2025, com implementação da metodologia em todos os 12 hospitais próprios da SMS. Cabe destacar a experiência exitosa no Hospital Municipal Alípio Correa Neto, com comunicação efetiva da eMulti na promoção da desospitalização e diminuição de reinternações de 24h pós-alta.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEAH/CAH		 	




<b>Meta</b>	<b>3.10.2. Implantação e Implementação da Metodologia CQH na Gestão Hospitalar</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	10. Aprimorar a Qualidade da Gestão Hospitalar dos Hospitais Municipais		
<b>Tema</b>	Atenção Hospitalar		
<b>Indicador</b>			
Número de hospitais com metodologia implementada			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de hospitais com metodologia implementada		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/HSPM	0	2022	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Revisitar setores do hospital para auditoria da conformidade a requisitos do Roteiro de Qualidade do CQH			2,50
2. Elaborar séries históricas e divulgar Indicadores de Qualidade			1
3. Efetuar cursos em ferramentas e aprimoramento da Qualidade			2
4. Efetuar cursos para profissionais em Segurança do Paciente			2
5. Efetuar reuniões com colaboradores para disseminar a Cultura da Melhoria Contínua (conforme Metodologia do CQH)			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Em Fevereiro de 2025 o HSPM recebeu o selo de conformidade do CQH (Compromisso com a Qualidade Hospitalar), confirmando a implantação e a implementação da metodologia CQH na Gestão Hospitalar.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3026 - Ações e serviços da saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
HSPM			




<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Comunicação		
<b>Indicador</b>			
Número de seguidores das redes sociais institucionais de SMS (Facebook, Instagram, Twitter, Youtube, TikTok)			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de seguidores das redes sociais institucionais de SMS (Facebook, Instagram, Twitter, Youtube, TikTok)		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/GAB/AS-COM/Mídias Digitais; Meta/TikTok/Google	285792	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
342950		342950	
<b>Resultado 2025</b>	<b>493456</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Ampliar divulgação e estratégias de alcance para atingimento da meta, com postagens e criação de conteúdos promovendo engajamento nas redes sociais em todas plataformas			2
2. Ampliar alcance das publicações, número de seguidores e engajamento na plataforma do Facebook			2
3. Ampliar alcance das publicações, número de seguidores e engajamento na plataforma do Instagram			2
4. Ampliar alcance das publicações, número de seguidores e engajamento na plataforma do TikTok			1
5. Ampliar alcance das publicações, número de seguidores e engajamento na plataforma do "X"			1
6. Ampliar alcance das publicações, número de seguidores e engajamento na plataforma do YouTube			1
7. Produzir conteúdo por meio dos releases, notas, artigos e publicações a serem distribuídos aos diversos veículos da capital			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada, bem com a quadrienal realizada e superada. Números de seguidores 493.456 (no momento do preenchimento desse instrumental). Facebook – 152.967 seguidores, Instagram – 125.694 seguidores (@saudeprefsp), TikTok – 2.754 seguidores (@saudeprefsp), X (ex-Twitter) – 23.279 seguidores (@saudeprefsp), YouTube – 108.587 inscritos (@saudeprefsp), (considerando plataformas como LinkedIn 54.301, Threads 25.874 não previstas no início da meta)			



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




<b>Meta</b>	<b>3.12.1. Manter a porcentagem de aderência da página principal do Portal da Secretaria Municipal da Saúde na avaliação do Avaliador e Simulador de Acessibilidade em Sítios (ASES Web) acima de 95%, conforme legislação</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	12. Aproximar-se da população por meio de estratégias de comunicação visando acessibilidade e transparência ativa		
<b>Tema</b>	Comunicação		
<b>Indicador</b>			
Percentual de aderência da página principal do Portal da SMS na avaliação do Avaliador e Simulador de Acessibilidade em Sítios (ASES Web)			
<b>Forma de cálculo</b>	Percentual de aderência da página principal do Portal da SMS na avaliação do Avaliador e Simulador de Acessibilidade em Sítios (ASES Web)		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/GAB/AS-COM/Mídias Digitais; ASES Web	98,12	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
99		99	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>		<b>Ponderação</b>	<b>Resultado</b>
1. Manter o desempenho da SMS no Selo de Acessibilidade Digital conquistado em 2019 e renovado em 2020, 2022 e 2024, com validade por mais dois anos (até 2026)		10	10
<b>TOTAL</b>		10	<b>10</b>
<b>Análise</b>			
"Selo de Acessibilidade Digital: Compromisso com a Inclusão O Selo de Acessibilidade Digital do portal da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo foi renovado em junho de 2024, reafirmando o compromisso com a inclusão e o acesso universal à informação. Validado pela Coordenação de Acessibilidade e Desenho Universal (CADU) e pela Divisão de Acessibilidade Digital e Comunicação Inclusiva (DADCI), essa certificação garante que o site atende aos padrões de acessibilidade, permitindo que todas as pessoas, incluindo aquelas com deficiência, possam navegar de forma segura, intuitiva e autônoma. A acessibilidade digital é fundamental para promover a equidade no acesso aos serviços públicos, garantindo que informações essenciais sobre saúde estejam disponíveis para toda a população, sem barreiras. Com essa certificação, a Secretaria reforça seu compromisso com uma comunicação mais inclusiva, alinhada às melhores práticas de usabilidade e acessibilidade. Considerando que conforme a Legislação é necessário 95% de aderência, sendo essa a referência para 100% da meta, foi atingido o valor acima da meta, considerando então a meta alcançada) Entidade Certificada: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Domínio do Website: Prefeitura de São Paulo – Saúde Código do Selo (ID) Serial: 011d5b51c73e0f7fa8 Validade: 2 anos"			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	

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




<b>Meta</b>	<b>3.12.2. Manter anualmente o desempenho da SMS no Índice de Transparência Ativa (ITA) da Controladoria Geral do Município (CGM)</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	12. Aproximar-se da população por meio de estratégias de comunicação visando acessibilidade e transparência ativa		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Índice de Transparência Ativa (ITA)			
<b>Forma de cálculo</b>	Índice de Transparência Ativa (ITA)		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/CGM	10	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
10		10	
<b>Resultado 2025</b>	<b>10</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Manter nota 10 no Índice de Transparência Ativa (ITA), conquistado na última avaliação da Controladoria Geral do Município realizada em junho de 2024			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
"Meta anual realizada: Nota 10 - Conforme processo SEI 6067.2026/0001394-5. Relatório será disponibilizado pela CGM no site <a href="https://prefeitura.sp.gov.br/web/controladoria_geral/w/coordenadoria_de_promocao_da_integridade/225249">https://prefeitura.sp.gov.br/web/controladoria_geral/w/coordenadoria_de_promocao_da_integridade/225249</a> .			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
GAB/ASCOM/Mídias Digitais			
			



<b>Meta</b>	<b>3.13.1. Monitorar a ampliação do alcance e aprimoramento dos produtos de comunicação interna já existentes, como boletins Conecta, Saúde Mais Perto/Gente, Saúde Mais Perto/Notícias, Comunicado Saúde e Calendário Saúde</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	13. Estabelecer ações de comunicação interna por meio de desenvolvimento de novas ferramentas, banco de informações e ampliação de acesso aos materiais		
<b>Tema</b>	Comunicação		
<b>Indicador</b>			
Relatório anual consolidado dos 12 relatórios mensais do ano vigente			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de relatório(s) anual(is) finalizado(s)		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/GAB/AS-COM	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		4	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Ampliar acesso dos mais de 90 mil funcionários da rede municipal de saúde a produtos e serviços de comunicação interna			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Relatório consolidado anual gerado, considerando os relatórios mensais que embasam todas as informações.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>16</b>
GAB/ASCOM/Mídias Digitais			 

<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	13. Estabelecer ações de comunicação interna por meio de desenvolvimento de novas ferramentas, banco de informações e ampliação de acesso aos materiais		
<b>Tema</b>	Comunicação		
<b>Indicador</b>			
Percentual da Intranet Mobile implantada			
<b>Forma de cálculo</b>	Percentual da Intranet Mobile implantada		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/GAB/AS-COM	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Criar novos produtos e serviços de comunicação interna para manter público interno melhor informado sobre ações e diretrizes da pasta e engajar profissionais da SMS			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual e quadrienal alcançada, implantação da intranet realizada com sucesso. Home disponibilizada para visualização sem login, ampliando o acesso às informações institucionais. Integração de serviços estratégicos (Diário Oficial, E-mail, Inteligência em Saúde, Sistemas de Informação, RH-SIGPEC, Suporte-GLPI, Wiki, Ramais, Reserva de Salas, entre outros). Seção “De olho nas vagas” com divulgação de oportunidades exclusivamente das áreas da SMS.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
GAB/ASCOM/Mídias Digitais			




<b>Meta</b>	<b>3.13.3. Implantar o monitoramento estratégico de comunicação interna e gestão de dados para engajar funcionários, nortear conteúdo e identificar lideranças</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	13. Estabelecer ações de comunicação interna por meio de desenvolvimento de novas ferramentas, banco de informações e ampliação de acesso aos materiais		
<b>Tema</b>	Comunicação		
<b>Indicador</b>			
Relatório anual consolidado dos 12 relatórios mensais do ano vigente			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de relatório(s) anual(is) finalizado(s)		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/GAB/AS-COM	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		4	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Monitorar e fazer gestão de dados e informações estratégicas para subsídio da comunicação interna e endomarketing			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Monitoramento disponível para levantamento de acessos e aperfeiçoamento dos dados e serviços.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		  	
GAB/ASCOM/Mídias Digitais			

<b>Meta</b>	<b>3.14.1. Divulgação dos boletins e dados da SMS com foco no munícipe</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Comunicação		
<b>Indicador</b>			
Número de boletins divulgados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de boletins divulgados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/GAB/AS-COM	6	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
14		14	
<b>Resultado 2025</b>	<b>235</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Aumentar matérias positivas da SMS			3
2. Garantir transparência na comunicação entre gestão e veículos de imprensa			3
3. Trabalhar pautas positivas focando em três públicos-alvo: munícipes, mídia e profissionais de saúde			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
<p>"Fortalecimento da Imagem Institucional – Resultados Consolidados em 2025 O fortalecimento da imagem institucional da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) permaneceu como diretriz estratégica em 2025, com foco na ampliação da presença qualificada e positiva da pasta nos meios de comunicação e nos canais próprios. A meta estabelecida previa a publicação de 14 boletins mensais, totalizando 168 no ano. Contudo, o desempenho superou significativamente o planejado. Ao longo de 2025, foram publicados mais de 235 boletins institucionais, o que representa uma média superior a 19 boletins por mês (<math>235 \div 12 \approx 19,6</math>). O resultado demonstra ampliação consistente da produção editorial e fortalecimento da estratégia de comunicação institucional. As publicações abrangeram diferentes formatos e áreas temáticas, incluindo: Boletim Notícias, Boletim DTIC – De Olho na Tecnologia, Comunicado Saúde, Calendário Saúde, Boletim Conecta, Boletim Gente, COGEP, PAVS, OUVIDORIA, CEINFO, DANT, entre outros conteúdos institucionais. O volume ampliado de publicações contribuiu para: Maior visibilidade das ações, programas e campanhas da SMS; Reforço da credibilidade institucional junto à imprensa e à sociedade; Ampliação da circulação de informações estratégicas na rede interna; Consolidação de narrativa positiva sobre as políticas públicas de saúde. O resultado alcançado supera a meta mensal prevista e reafirma a comunicação institucional como instrumento estratégico de transparência, valorização das equipes e fortalecimento da imagem pública da Secretaria."</p>			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	



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






<b>Meta</b>	<b>3.14.2. Indicação e treinamento de porta-vozes aos principais veículos de comunicação, produção de textos embasados nos conhecimentos de especialistas</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Comunicação		
<b>Indicador</b>			
Número de treinamentos realizados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de treinamentos realizados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/GAB/AS-COM	0	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
4		16	
<b>Resultado 2025</b>	<b>12</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Fornecer material de apoio à imprensa pós-evento			1
2. Fortalecer comunicação com assessores das OSS			1
3. Garantir presença da imprensa nos principais eventos e agendas do secretário da pasta			2
4. Orientar profissionais das diversas áreas da SMS para atender adequadamente à imprensa			2
5. Responder com agilidade demandas de imprensa			2
6. Sistematizar ações da assessoria de imprensa por meio da criação de relatórios com principais resultados da assessoria de imprensa			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Com fornecimento de material de apoio para todos os eventos, foi concluído também e realizados no mínimo 12 mídia training com as áreas técnicas da saúde durante o ano de 2025.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>16</b>
GAB/ASCOM/Mídias Digitais			



<b>Meta</b>	<b>3.15.1. Aprimorar a integralidade dos processos de planejamento e monitoramento dos Dispositivos COAPES e PLAMEP</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Recursos Humanos		
<b>Indicador</b>			
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			
<b>Forma de cálculo</b>	Planos de planejamento e monitoramento, vinculando prioridades e necessidades de saúde de forma coletiva e integrada, e direcionando ajustes necessários ao COAPES e ao PLAMEP construídos		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEGA/COGEP/EMS	25	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>		<b>Ponderação</b>	<b>Resultado</b>
1. Realizar reunião com equipe COAPES/EMS para apresentar o que foi planejado para o PLAMEP 2025 no sistema GEP e iniciar planejamento conjunto de ações educativas que envolvam financiamento COAPES		2	2
2. Realizar reunião conjunta entre a Divisão de Ensino e a Divisão de Educação/EMS para apresentar as necessidades educativas previstas no PLAMEP 2025 que indicam ajustes na formação dos profissionais		4	4
3. Realizar duas turmas de treinamento em Saúde Mental pela ETSUS		1	1
4. Elaborar e publicar o Regimento da 8ª COREME		1	1
5. Desenvolver quatro relatos de experiência e uma vitrine de conhecimento na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde)		1	1
6. Publicar os anais do 2º Encontro dos Residentes da COREMU		1	1
<b>TOTAL</b>		<b>10</b>	<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Sistema informatizado implantado e em funcionamento já articulado com o COAPES.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	



Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Decente e Crescimento Econômico	Não se aplica
<b>Áreas Responsáveis</b>		  
SEGA/COGEP/EMS		




<b>Meta</b>	<b>3.16.1. Migrar o histórico funcional dos servidores da extinta AHM e dos servidores Municipalizados para o SIGPEC, utilizando racionalmente um único sistema</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	16. Efetivar a integração dos sistemas, garantindo a plenitude das informações pertinentes a vida funcional dos servidores		
<b>Tema</b>	Recursos Humanos		
<b>Indicador</b>			
Percentual de Informações funcionais migradas dos servidores da extinta AHM e dos servidores municipalizados			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de Informações funcionais migradas para o SIGPEC / Número total de informações funcionais dos servidores da extinta AHM e dos servidores municipalizados) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEGA/COGEP	60	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>50</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Prorrogar contrato junto ao SIGPEC, caso necessário			5
2. Finalizar integração dos sistemas			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			
<b>0</b>			
<b>Análise</b>			
Para migrar os dados, aguarda-se a efetivação de novo contrato com a empresa responsável, visto que o anterior não poderia ser novamente prorrogado. Após este expediente será finalizado o histórico funcional de servidores efetivos (da extinta Autarquia Hospitalar). Concluímos a migração de municipalizados e residentes.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Decente e Crescimento Econômico	Não se aplica
Áreas Responsáveis		<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>3</b>   </div> <div style="text-align: center;"> <b>8</b>   </div> </div>
SEGA/COGEP		




<b>Meta</b>	<b>3.17.1. Implantar CIPA no Gabinete da SMS e acompanhar as CIPA dos hospitais municipais, das Coordenadorias Regionais de Saúde e das unidades administrativas sob gestão pública direta, conforme Lei 13.174/2001, Decreto 58.107/2018 e Decreto 58.884/2019</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	17. Fortalecer a prevenção de acidentes e iniciativas voltadas a Saúde do Trabalho no âmbito da SMS		
<b>Tema</b>	Recursos Humanos		
<b>Indicador</b>			
Percentual de etapas concluídas dos projetos: a) implantação da CIPA do Gabinete da SMS, b) acompanhamento das CIPA de hospitais municipais e c) processo de implantação nas CRS e unidades administrativas sob gestão pública direta (1 – Articulação; 2 – Diagnóstico; 3 – Apoio Técnico; 4 – Monitoramento)			
<b>Forma de cálculo</b>	$(N^{\circ} \text{ de etapas dos projetos concluídas no período} / N^{\circ} \text{ total de etapas dos projetos} = 12) \times 100$		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEGA/Segurança do Trabalho	0	2023	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
50		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>50</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Monitorar, mensalmente, as CIPAS das Unidades Administrativas (desde a eleição até a implantação)			2
2. Monitorar, mensalmente, as CIPAS dos Hospitais (desde a eleição até a implantação)			2
3. Constituir a CIPA do Gabinete			4
4. Monitorar a CIPA do Gabinete			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Ações programadas para o período de 2025 foram executadas durante o decorrer do ano, bem como implantação e acompanhamento da CIPA na SEDE da SMS, a qual ocorreu em Agosto de 2025. Houve acompanhamento periódico junto às unidades hospitalares e administrativas sob gestão direta durante o ano de 2025.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Decente e Crescimento Econômico	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEGA/CAS		    	



<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Recursos Humanos		
<b>Indicador</b>			
Percentual de transferências deferidas e publicadas em Diário oficial de acordo com o quantitativo apresentado a cada ano			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de transferências deferidas e publicadas em Diário Oficial / Número de transferências apresentadas) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEGA/COGEP; Diário Oficial	60	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Formalizar termos de opção e publicação de remoções			5
2. Levantar e informar quadro geral das remoções			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Tivemos 2 unidades com servidores que passaram a ser gerenciadas por OS em 2025. Nestas unidades 25 servidores participaram do processo de remoção, 20 optaram por não permanecer na unidade e foram removidos (sendo 3 readaptados) e 5 optaram pela permanência e foram devidamente afastados.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Decente e Crescimento Econômico	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>8</b>
SEGA/COGEP			


<b>Meta</b>	<b>3.19.1. Desenvolver projeto institucional para a integração entre equipes e aprimoramento do clima institucional</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	19. Promover o fortalecimento dos vínculos e a integração das equipes com intuito de efetivar o processo de reestruturação do órgão		
<b>Tema</b>	Recursos Humanos		
<b>Indicador</b>			
Conclusão do Projeto de integração			
<b>Forma de cálculo</b>	Projeto de integração concluído		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
P MSP/SMS/SEGA/CO- GEP	40	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Dar continuidade às oficinas após proposta de reestruturação (AS-PLAN)			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			<b>0</b>
<b>Análise</b>			
Meta não executada aguardando a deliberação da reestruturação de SMS, decisão do gabinete pela competência.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 8 - Trabalho Decente e Crescimento Econômico	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>8</b>
SEGA/COGEP			


<b>Meta</b>	<b>3.20.1. Padronizar processo de trabalho para registro e publicização das informações dos Conselhos Gestores de Saúde</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	20. Aprimorar e Qualificar os níveis de transparência e comunicação com o Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Gestores		
<b>Tema</b>	Conselho de Saúde		
<b>Indicador</b>			
Número de CRS com informações dos conselhos gestores publicizadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de CRS com informações dos conselhos gestores publicizadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/GAB/APGP	0	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		6	
<b>Resultado 2025</b>	<b>6</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Padronizar as atas produzidas pelos Conselhos Gestores (formato de documento e conteúdo)			2,50
2. Estabelecer fluxo de comunicação com os Conselhos Gestores sobre atualização de seus membros			2,50
3. Ampliar o acesso à informação do Controle Social na SMS			2,50
4. Ampliar a publicização das informações de interesse do Controle Social junto aos territórios			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada. Neste momento, temos as informações de composição dos conselhos gestores das 6 CRS coletadas e publicizadas. As informações podem ser encontradas no sítio de Gestão Participativa da SMS.			
Link: <a href="https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/conselho_municipal/index.php?p=279538">https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/conselho_municipal/index.php?p=279538</a>			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>16</b>
GAB/APGP			
			



<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	21. Qualificar as Ouvidorias da rede através do processo de acreditação do Sistema Nacional de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem de ouvidorias da rede acreditadas pelo Sistema Nacional de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS			
<b>Forma de cálculo</b>	(Nº de estabelecimentos com ouvidorias acreditadas pelo Sistema Nacional de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS / Nº estabelecimentos) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/COCIN/Ouvidoria	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
75		75	
<b>Resultado 2025</b>	<b>17</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Planejar ações de acreditação da Rede de Ouvidorias			4
2. Inserir novas unidades no processo de acreditação			6
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
<p>Em 2025, o processo foi retomado, com a parceria da Controladoria Geral do Município e Ouvidoria Geral do Município como órgãos certificadores, haja vista que a FIOCRUZ não está mais no Projeto. Foi instituído o Programa de Acreditação da Rede de Ouvidorias SUS do Município de São Paulo por meio da Portaria Conjunta CGM/SMS nº 01/2024, de 20/12/2024, que criou um Grupo de Trabalho (GT) responsável por estruturar e desenvolver a implementação do programa, com o objetivo de promover a qualidade e a integridade das ouvidorias do SUS no município. O GT é composto por representantes da Controladoria Geral do Município e da Secretaria Municipal de Saúde, e é coordenado pela Ouvidora Geral do Município. Posteriormente, a Portaria Conjunta nº 01/2025/CGM/SMS, de março de 2025, criou o Curso de Capacitação Multidisciplinar para Avaliadores em Acreditação em Ouvidoria da Saúde e o Comitê Consultivo Multidisciplinar à Acreditação. O curso visa disseminar conhecimento e promover a capacitação de avaliadores em acreditação, enquanto o Comitê Consultivo é responsável por monitorar e opinar sobre o conteúdo do curso e o processo de acreditação. Nos meses de agosto e setembro de 2025, foi realizada a primeira turma do curso, formando 10 avaliadores, entre servidores da CGM e SMS. O Hospital Municipal Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto e Hospital do Servidor Público Municipal - HSPM, concluíram o processo de acreditação e a certificação. Além dessas unidades de ouvidoria, outras 07 (sete) unidades de ouvidoria também passaram pelas etapas de pactuação, autoavaliação, avaliação e certificação em 2025: CRS Centro, STS Sé, STS Santa Cecília, CRS Oeste, STS Lapa/Pinheiros, STS Butantã, SAMU, totalizando 09 (nove) unidades de ouvidoria certificadas.</p>			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	



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




<b>Meta</b>	<b>3.22.1. Implantar a Política de Confidencialidade de dados sensíveis da SMS</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	22. Adequar a gestão e o manejo das informações em saúde à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Implantação da Política de Confidencialidade de Dados Sensíveis			
<b>Forma de cálculo</b>	Política de Confidencialidade de Dados Sensíveis implantada		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEGA/DTIC	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Atualizar guias e tutoriais norteadores para profissionais da SMS			5
2. Acompanhar mecanismos implantados para garantir cumprimento da LGPD na SMS			0
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
			<b>5</b>
<b>Análise</b>			
<p>Foram realizados avanços significativos na análise dos documentos internos, bem como na elaboração de 11 Políticas Corporativas no âmbito da Segurança da Informação, com a finalidade de estabelecer diretrizes e controles relacionados à identificação, autenticação e autorização de acesso, visando à proteção das informações da Pasta, independentemente do meio em que estejam armazenadas, seja digital ou físico. As medidas adotadas têm como objetivo prevenir incidentes de segurança, bem como acessos não autorizados que possam resultar em destruição, alteração, perda, roubo ou divulgação indevida de informações. Destaca-se, ainda, que a Política de Privacidade já se encontra instituída e que está em fase de criação um Grupo de Trabalho específico, com a finalidade de dar continuidade ao aprimoramento das diretrizes, bem como à elaboração de novas políticas e normativas relacionados à Segurança da Informação e à Proteção de Dados. A validação dos documentos foi realizada em conjunto com a Assessoria Jurídica.</p>			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>16</b>
SEGA/DTIC			


<b>Meta</b>	<b>3.23.1. Ampliar o escopo de atuação da Auditoria, atuando conforme determinação da Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias (SERMAP), na análise da produção X produzido dos contratos de Assistência complementar e/ou de Gestão vigentes</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	23. Ampliar a atuação da Divisão de Auditoria do SUS		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Número de contratos analisados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de contratos analisados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SERMAP	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
12		36	
<b>Resultado 2025</b>	<b>12</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Solicitar à SERMAP quais contratos serão avaliados no trimestre			1
2. Definir equipes de auditores e distribuir contratos			3
3. Programar atividade de monitoramento no SISAUD/SUS			3
4. Emitir relatórios e encaminhar à SERMAP para prosseguimento			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Foram elaborados e inseridos os textos dos relatórios no SISAUD/SUS referentes à análise de 12 contratos, conforme a meta prevista. Após a análise dos contratos da assistência complementar, foram apontadas uma série de inconformidades no cumprimento dos mesmos, que se encontra em fase de ajuste.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3011 - Modernização, desburocratização e inovação tecnológica do serviço público	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SERMAP/COCIN/Auditoria			




<b>Meta</b>	<b>3.24.1. Atualizar os dados territoriais e demográficos das áreas de abrangência de UBS e Cobertura de ESF</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	24. Apoiar ações de transparência, acesso à informação e controle social		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Atualização bianual de Dados de Territorialização			
<b>Forma de cálculo</b>	Dados de Territorialização atualizados bianualmente		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/CIS/CEInfo/GISA	1	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		2	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Iniciar processo de revisão das áreas de abrangência das UBS e Cobertura de ESF - versão 2025/2026, no último trimestre do ano, com duração prevista de 8 meses.			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal alcançada. Iniciado o processo bianual em 31/10/25 com registro em SEI 6018.2025/0125706-7.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SERMAP/CIS/CEInfo			



<b>Meta</b>	<b>3.24.2. Disponibilizar em formato aberto os dados das estatísticas vitais do município (SIM e SINASC) anonimizadas</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	24. Apoiar ações de transparência, acesso à informação e controle social		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Publicação de Dados no Portal de Dados Abertos da Prefeitura			
<b>Forma de cálculo</b>	Dados no Portal de Dados Abertos da Prefeitura publicados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/CIS/CEInfo	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Publicar os dados após verificação de sua conformidade com as normas estabelecidas pelo Comitê Central de Governança de Dados			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada. Em dezembro de 2025 foi elaborado e aprovado, tanto para o SIM quanto SINASC, o documento indicado pela Área de Segurança da Informação / DTIC - SMS SP ("Modelo de Procedimento") para desenho dos Procedimentos de Confecção de Dados Abertos da SMS-SP. As bases de dados do SIM e SINASC foram editadas em conformidade com as orientações e normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e SMS-SP / PMSP. Estão sendo encaminhadas para publicação como Dados Abertos no site da SMS.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>16</b>
SERMAP/CIS/CEInfo			

<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	24. Apoiar ações de transparência, acesso à informação e controle social		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Publicação anual do Boletim CEInfo Saúde em Dados no site da SMS-SP			
<b>Forma de cálculo</b>	Boletim CEInfo Saúde em Dados no site da SMS-SP publicado anualmente		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/CIS/CEInfo	1	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		4	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Enviar tabelas com dados/indicadores selecionados para CEInfo e colaboradores			3
2. Definir tema destaque			3
3. Selecionar dados para formulação de tabelas, gráficos e indicadores			2
4. Publicar documento (previsão: junho)			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Metas anual e quadrienal realizadas. Publicação realizada em setembro / 2025. <a href="https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/boletim-ceinfo-sa%C3%BAde-em-dados-2025-detalha-n%C3%BAmeros-da-sa%C3%BAde-na-cidade-de-s%C3%A3o-paulo">https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/boletim-ceinfo-sa%C3%BAde-em-dados-2025-detalha-n%C3%BAmeros-da-sa%C3%BAde-na-cidade-de-s%C3%A3o-paulo</a>			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>16</b>
SERMAP/CIS/CEInfo			


<b>Meta</b>	<b>3.24.4. Realizar Inquérito Domiciliar de Saúde - ISA Capital</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	24. Apoiar ações de transparência, acesso à informação e controle social		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Percentual do total de etapas anuais do ISA Capital alcançadas			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de etapas anuais alcançadas / Total de etapas anuais estabelecidas) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SMS/SER-MAP/CIS/CEInfo	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
3. Analisar base de dados e produção da informação			2
4. Realizar reuniões para discussão dos resultados e elaboração de materiais informativos, educativos e institucionais			3
5. Publicar e divulgar os resultados			2
1. Concluir as entrevistas domiciliares e do trabalho de campo			2
2. Realizar treinamento de técnicos da SMS para análise da base dados			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Publicação de primeiros resultados realizada em 14/10/2025. <a href="https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/primeirosresultados2024">https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/primeirosresultados2024</a>			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>16</b>
SERMAP/CIS/CEInfo			
			

<b>Meta</b>	<b>3.25.1. Implantar Intranet para 100% dos equipamentos de saúde do município</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	25. Aprimorar a comunicação interna e em ambiente seguro na SMS		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem de equipamentos com Intranet implantada			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de equipamentos com Intranet implantada / Número total de equipamentos) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEGA/DTIC	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
De forma geral, a ferramenta mantém-se disponível e plenamente acessível, sendo utilizada pelos diversos setores desta Secretaria. Ressalta-se, ainda, que a Intranet vem sendo continuamente aprimorada, com a implementação de novas funcionalidades desenvolvidas com base nas necessidades identificadas pela SMS, visando maior eficiência, segurança e adequação aos fluxos internos de trabalho.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEGA/DTIC			





<b>Meta</b>	<b>3.26.1. Implantar Repositório Único de Dados (RUD) na SMS</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	26. Aprimorar a gestão da informação e garantir segurança e confidencialidade dos dados de saúde do município		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem de equipamentos integradas ao Repositório Único de Dados (RUD)			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de equipamentos integradas ao Repositório Único de Dados (RUD) / Número total de equipamentos) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEGA/DTIC	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Em dezembro de 2024 constam 637 unidades que representam o universo total no fechamento desta análise, com dados oriundos de prontuário (CMD) no repositório municipal. Como ações de melhoria, temos: Integrar ao repositório sistemas que ainda não enviam dados (prontuários novos de parceiras e prontuários ainda em processo de homologação do envio); integrar dados de instituições parceiras quanto a exames laboratoriais; expandir o conjunto de dados para captar mais informações relacionadas ao processo de assistência e de gestão.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3011 - Modernização, desburocratização e inovação tecnológica do serviço público	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEGA/DTIC; UCP-BID;		  	

<b>Meta</b>	<b>3.27.1. Promover mudanças organizacionais em conformidade com o Decreto nº 59.685/2020</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Publicação de Portarias complementares ao Decreto n. 59.685/2020			
<b>Forma de cálculo</b>	Portarias complementares ao Decreto n. 59.685/2020 publicadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/GAB/AS-PLAN; Diário Oficial	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
4		4	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Identificar e sistematizar demandas e fluxos que necessitem de normatização complementar à reestruturação			5
2. Publicar portaria de normatização complementar à reestruturação administrativa			1
3. Elaborar e validar plano de comunicação			2
4. Promover comunicação das alterações e ajustes realizados no novo decreto			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
			<b>5</b>
<b>Análise</b>			
O projeto de Consolidação da Reestruturação foi finalizado, assim como os demais produtos derivados. A publicação de portarias complementares é vinculada às prioridades e deliberações do gabinete da pasta.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3011 - Modernização, desburocratização e inovação tecnológica do serviço público	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
GAB/ASPLAN			




<b>Meta</b>	<b>3.28.1. Implantação e revisão de manuais para parcerias com as Organizações da Sociedade Civil e Organizações Sociais</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Entrega dos manuais descrevendo fluxos e procedimentos para acompanhamento assistencial, financeiro e administrativo das parcerias (1. Parcerias com o Terceiro Setor; 2. Financeiro; e 3. Assistencial)			
<b>Forma de cálculo</b>	(Manuais de fluxos e procedimentos para acompanhamento atualizados e entregues / Manuais de diretrizes previstos = 03) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/CPCS	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>66</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Revisar o manual de Acompanhamento Financeiro dos Contratos de Gestão			2
2. Publicar e divulgar o novo Manual de Prestação de Contas e Financeiro do Departamento de Prestação de Contas – DPC e do Departamento de Avaliação e Monitoramento Financeiro – DAFIN no Portal da Transparência da PMSP			5
3. Promover orientação às entidades parceiras			2
4. Promover orientação à SEABEVS (CAB, CRS, COSAP) e SEAH (CAH) quanto à implantação do manual			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			<b>2</b>
<b>Análise</b>			
O DPC realizou a publicação da Portaria SMS nº 80/2025, a qual dispõe sobre o rito processual relativo as análises financeiras das Prestações de Contas das parcerias firmadas através de Contrato de Gestão, Convênio e Termo de Colaboração e Fomento no âmbito da Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde. No âmbito de CPCS também foi emitida a Portaria nº 003/2025, a qual confere diretrizes às Coordenadorias Regionais de Saúde e à Coordenadoria de Assistência Hospitalar para a confecção padronizada dos Termos Aditivos e dos Termos de Apostilamento dos Contratos de Gestão.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	

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





<b>Meta</b>	<b>3.29.1. Estabelecer os fluxos macros de trabalho na área de infraestrutura física para receber e processar as demandas</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	29. Aprimorar o processo de trabalho de infraestrutura física para reduzir o tempo de execução das demandas pertinentes à área		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
Indicador			
Redução percentual na previsão do tempo médio de processamento das demandas de infraestrutura física			
<b>Forma de cálculo</b>	(Tempo médio de processamento das demandas de infraestrutura física / Tempo médio de processamento de demandas em 2021 = 2479) x 100		
Fonte	Valor-base	Ano-base	Unidade
PMSP/SMS/SEGA/CAS/Departamento de Infraestrutura; Sistema SEI	0	2021	%
Meta 2025		Meta quadrienal	
20		20	
<b>Resultado 2025</b>	<b>34,17</b>		
Ações Programadas – 2025			Resultado
1. Elaborar, implementar e executar plano de capacitação para utilização do sistema eletrônico de informação			5
2. Reuniões Trimestrais para alinhamento de processos e captação de ideias (brainstorm)			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
Análise			
Meta anual realizada. Em 2025, o resultado desse tempo médio foi de 1632 dias, obtendo-se uma redução de 34,17%. Foi considerado processo licitatório no exercício 2025, com fonte no sistema SEI.			
Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	




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





<b>Meta</b>	<b>3.30.1. Qualificar o controle de prazos estabelecidos para as respostas das demandas</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Percentual de elaboração e preenchimento de planilha eletrônica para controle da quantidade de demandas atendidas no prazo em relação ao total			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de demandas inseridas na planilha eletrônica para controle / Número total de demandas de Ouvidoria recebidas pela OGM/CGM) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/COCIN/Ouvidoria; PMSP/CGM/OGM	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Manter prazos de reposta a pedidos de informações e manifestações registradas na Ouvidoria atendendo legislações pertinentes			2
2. Elaborar Relatórios Trimestrais das unidades que compõem a Rede de Ouvidorias SUS da cidade de São Paulo			2
3. Elaborar Manual do Serviço de Informação ao Cidadão de SMS contendo os processos e fluxos de trabalho			2
4. Preencher planilha eletrônica com resumo de dados de processos SEI e monitoramento de prazos de respostas com base nos dados da planilha			2
5. Monitorar fluxo de resposta a manifestações registradas na ouvidoria por meio de indicadores			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>8</b>			
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. As manifestações registradas pela Rede de Ouvidorias SUS da Cidade de São Paulo são monitoradas, diariamente, por meio do Banco de Dados - Sistema Informatizado Ouvidor SUS até setembro de 2025 e nos meses subsequentes por meio do novo Sistema Integrado de Relacionamento com o Cidadão - SIGRC Módulo Ouvidoria SUS. O mesmo tipo de monitoramento é feito em relação as demandas recebidas da Ouvidoria Geral do Município - OGM e pelo Ponto Focal SIC, em relação aos pedidos de informação (e-SIC). Sempre que necessário, são emitidos e-mails alertas às ouvidorias locais e aos pontos de resposta sobre o vencimento dos prazos.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	




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





<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Número de capacitações oferecidas a ouvidores, pontos de resposta e técnicos das Ouvidorias SUS			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de capacitações oferecidas a ouvidores, pontos de resposta e técnicos das Ouvidorias SUS		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/COCIN/Ouvidoria	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
8		8	
<b>Resultado 2025</b>	<b>8</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar projeto de qualidade de inserção e resposta de demandas registradas no ouvidor SUS nas CRS, STS, SAMU e HSPM			3
2. Monitorar indicador de Ouvidoria Q2 nos contratos de gestão			3
3. Realizar 2 fóruns com os pontos de resposta do Serviço de Informação ao Cidadão - SIC			2
4. Mapear as necessidades da Rede de Ouvidorias SUS, utilizando como base o Relatório de Auto Avaliação e Plano de Ação do Processo de Acreditação das unidades da Rede			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>7</b>			
<b>Análise</b>			
Em 2025, as capacitações foram voltadas para a operacionalização do novo Sistema SIGRC, incluindo toda a rede de ouvidorias, a central SP 156, os pontos de resposta e os interlocutores de OSS. Segue quadro com as capacitações realizadas e o quantitativo de servidores da Rede de Ouvidorias SUS que foram treinados. ATENDIMENTOS SIGRC - IMPLANTAÇÃO MODALIDADE DE ATENDIMENTO NÚMERO DE PARTICIPANTES TREINAMENTO/ TESTE PRESENCIAL 134 EAD SIGRC- OUVIDORIASUS 2805 PLANTÃO DE DÚVIDAS: ATENDIMENTO VIRTUAL - TEAMS 30 PLANTÃO DE DÚVIDAS: ATENDIMENTO PRESENCIAL 8 PLANTÃO DE DÚVIDAS: WHATSAPP 820 aprox PLANTÃO DE DÚVIDAS: EMAIL 850 aprox			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	




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




<b>Meta</b>	<b>3.32.1. Consolidar o fluxo de aporte de recursos extraorçamentários por meio de emendas parlamentares</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	32. Fortalecimento das relações com os Legislativos nas três esferas de Poder		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Percentual de Emendas Parlamentares (EP) executadas e em execução no ano vigente			
<b>Forma de cálculo</b>	[(Valor das EP executadas + valor das EP em execução) / Valor total das EP processadas = executadas, em execução e não executadas] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
P MSP/SMS/GAB/APGP	40	2018	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
80		80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>97,26</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Ampliar a captação de recursos por meio de Emendas Parlamentares das três esferas de poder, elevando a meta de captação em 50%			5
2. Agregar à equipe recursos humanos capacitados para acompanhamento da execução das emendas parlamentares			2,50
3. Agregar à equipe recursos humanos para acompanhamento e análise das matérias legislativas de interesse à Saúde			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
			<b>2,50</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Total Processado: R\$ 67.901.670,86. Emendas Executadas: R\$ 15.991.072,29. Emendas em Execução: R\$ 50.046.967,00. Emendas não Executadas: R\$ 1.471.000,00.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
GAB/APGP			
			


<b>Meta</b>	<b>3.33.1. Aumentar a conclusão das prestações de contas das Parcerias com o Terceiro Setor</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	33. Melhorar o monitoramento financeiro da execução das parcerias		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Percentual de prestações de contas realizadas no ano anterior			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de prestações de contas realizadas no ano anterior / Número de parcerias com Terceiro Setor do ano anterior) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/CPCS	73	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
85		85	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Analisar as prestações de contas financeiras das parcerias			6
2. Promover orientação às entidades parceiras, conforme Manual de Prestação de Contas e Financeiro			2
3. Acompanhar a efetividade quanto à adoção do novo fluxo processual interno de análise das prestações de contas			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
			<b>8</b>
<b>Análise</b>			
O Departamento realizou a análise financeira da totalidade das prestações de contas entregues mensalmente pelas instituições parceiras.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SERMAP/CPCS			
			



<b>Meta</b>	<b>3.34.1. Automação dos processos de gestão dos contratos administrativos para melhoria do controle e acompanhamento das vigências, prorrogações e aditamentos contratuais</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	34. Otimizar o controle e monitoramento de Contratos e Parcerias por meio de sistema de tecnologia da informação		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Percentual de contratos administrativos monitorados pelo sistema/ano			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de contratos administrativos monitorados pelo sistema / Número total de contratos administrativos) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEGA/CAS	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Refinar o aprimoramento do Sistema de Gestão de Contratos			3
2. Aprimorar os relatórios de gestão do Sistema de Gestão de Contratos			3
3. Realizar a totalidade das assinaturas dos contratos via Sistema de Gestão de Contratos			1
4. Manutenção contínua dos contratos cadastrados			1
5. Avaliação quadrimestral do processo de monitoramento de resultados do Sistema de Gestão de Contratos			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada. Em 07/07/2022 o Termo de Contrato nº 104/2022/SMS-1/CONTRATOS foi formalizado com a empresa EKAN SOLUCOES E SISTEMAS INTEGRADOS LTDA para contratação de serviço de disponibilização de "Sistema de Gerenciamento de Contratos Administrativos" firmados na SMS, no modelo de Software como Serviço (SaaS), no âmbito do Projeto Avança Saúde – São Paulo. Atualmente, todos os 397 contratos administrativos vigentes estão registrados e são monitorados por meio do sistema. Vale destacar que as demandas de contratação são cadastradas imediatamente, devido à solução digital implementada, que permite a virtualização de todos os trâmites relacionados à formalização contratual.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEGA/CAS;			
			



<b>Meta</b>	<b>3.34.2. Unificar e integrar as informações financeiras e assistencial das parcerias</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	34. Otimizar o controle e monitoramento de Contratos e Parcerias por meio de sistema de tecnologia da informação		
<b>Tema</b>	Contratos de Gestão		
<b>Indicador</b>			
Percentual de módulos em funcionamento no sistema de informações financeiras e assistenciais das parcerias			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de módulos com, ao menos, 80% de submódulos homologados e em utilização / Número total de módulos previstos para o sistema = 12) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEGA/CAS; PMSP/SMS/UCP-BID; PMSP/SMS/SEGA/DTIC	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Avaliar maturidade da ferramenta junto a áreas da SMS e usuários			5
2. Desenvolver melhorias nas ferramentas e funcionalidades envolvidas			3
3. Criar relatórios gerenciais para controle e monitoramento das áreas envolvidas			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
			<b>0</b>
<b>Análise</b>			
Meta Atingida. Foram entregues 11 módulos, acima de 80% em suas entregas. Esclarecemos que na avaliação é considerado 80 % para o modulo tendo em vista que o mesmo já pode ser utilizado para alimentação dos dados por seus respectivos usuários.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3011 - Modernização, desburocratização e inovação tecnológica do serviço público	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEGA/DTIC; SERMAP/CPCS; UCP-BID;			
			



<b>Meta</b>	<b>3.35.1. Garantir a avaliação em até 48 horas dos laudos inseridos no sistema AIH eletivas, disponibilizando a autorização junto ao prestador em tempo oportuno para sua execução</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	35. Padronizar as FE/Oferta no Sistema SIGA para monitoramento adequado e celeridade no processo de agendamento do paciente		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Percentual de AIH avaliadas em tempo oportuno (48h)			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de AIH autorizadas / Número de AIH que entraram no sistema) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; MS/AIH	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
72,60		72,60	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Reunir Coordenadoria de Regulação (CR), Assessoria CR, Coordenador e colaboradores da Central de AIH para estabelecer diretrizes do monitoramento do fluxo dos laudos			5
2. Discutir o estabelecimento do fluxo de entrada e saída das solicitações para elaboração de Relatório Controle com DTIC, que administra o Sistema CRHONOS e é responsável pelo fluxo das AIH no Sistema			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual alcançada. No ano de 2025 foi implantado novo Sistema de AIH com capacidade de gerar relatórios gerenciais mais eficientes. No exercício de 2025 foram autorizadas 146.809.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3011 - Modernização, desburocratização e inovação tecnológica do serviço público	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SERMAP/REGULAÇÃO		  	


<b>Meta</b>	<b>3.35.2. Garantir a realização do procedimento facoemulsificação, através do monitoramento do fluxo regulatório das APAC solicitadas em conformidade com a FPO, sem represamento interno de usuários</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	35. Padronizar as FE/Oferta no Sistema SIGA para monitoramento adequado e celeridade no processo de agendamento do paciente		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem de execução mensal de facoemulsificação em conformidade com a FPO			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de procedimentos realizados / Número de procedimentos contemplados em FPO) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; SIGA-Saúde	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
60,50		60,50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>97</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Reunir Coordenadoria de Regulação, Assessoria, Área Técnica			5
2. Realizar acompanhamento e monitoramento mensal das APAC solicitadas e autorizadas			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual alcançada. Número de procedimentos realizados: 52.622; Número de procedimento em FPO 54.180			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SERMAP/REGULAÇÃO		  	


<b>Meta</b>	<b>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)</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	36. Promover a melhoria dos processos de produção da informação de dados em saúde		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Conceder Certificação anual aos hospitais e maternidades que atingirem o padrão de qualidade			
<b>Forma de cálculo</b>	Certificação anual aos hospitais e maternidades que atingirem o padrão de qualidade concedida		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SMS/SER-MAP/CIS/CEInfo	1	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		4	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Classificar os hospitais e maternidades de acordo com os critérios estabelecidos para o SELO SINASC			5
2. Realizar cerimônia de premiação do SELO SINASC PRATA e SELO SINASC OURO			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Metas anual e quadrienal realizadas. Cerimônia de entrega do Selo SINASC ocorreu na Faculdade de Saúde Pública - USP em 26/09/2025. <a href="https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/epidemiologia_e_informacao/nascidos_vivos">https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/epidemiologia_e_informacao/nascidos_vivos</a>			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SERMAP/CIS/CEInfo			


<b>Meta</b>	<b>3.37.1. Analisar e identificar periodicamente as possibilidades de credenciamento e as necessidades de habilitações</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem de habilitações ativas; desabilitações; habilitações em trâmite; habilitações atualizadas monitoradas			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de habilitações atualizadas monitoradas / Número de habilitações ativas, desabilitações e habilitações em trâmite) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/CACAC	100	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Solicitar documentação ao prestador			2
2. Analisar e encaminhar processo interno, após aprovação e deliberação do secretário			2
3. Realizar busca ativa cruzando CNES e banco de dados para possíveis credenciamentos de prestadores ativos			2
4. Adequar, se necessário, habilitações/credenciamentos existentes para não haver desabilitações ou descredenciamentos			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. As atividades de atualização e monitoramento são realizadas continuamente, por demanda apresentada/solicitada, considerando a importância de manter dados e informações atualizados quanto ao andamento para habilitação/credenciamento. Até dezembro de 2025, a área contava com 617 habilitações com portarias e ativas, 40 habilitações em trâmite e 0 desabilitações.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>16</b>
SERMAP/CACAC			


<b>Meta</b>	<b>3.37.2. Manter atualizados os dados das habilitações/credenciamentos e/ou descredenciamentos/desabilitações</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Planilhas com os dados dos prestadores da CACAC verificadas e atualizadas de acordo com a demanda			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de prestadores com dados verificados e atualizados / número total de prestadores) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/CACAC	100	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar habilitações iniciadas, existentes e encerradas			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. As atividades são realizadas continuamente, por demanda apresentada/solicitada, considerando importância de manter dados e informações atualizadas do andamento para habilitação/credenciamento. Até dezembro de 2025, contamos com 120 prestadores com contratos/convênios e parcerias ativos.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>16</b>
SERMAP/CACAC			


<b>Meta</b>	<b>3.38.1. Estabelecer o índice de judicialização menor ou igual a 30% em relação às demandas avaliadas pelo Programa ACESSA SUS, ao longo de 4 anos</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	38. Redução do índice de judicialização das demandas avaliadas pelo Programa ACESSA SUS		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Razão do total de ações judiciais derivadas do total de itens avaliados pelo ACESSA SUS			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de ações judicializadas avaliadas pelo ACESSA SUS / Número total de solicitações avaliadas pelo ACESSA SUS) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/DJES; Acessa SUS/TJSP	0,88	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
30		30	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1,12</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar treinamento sobre o Fluxo de Solicitação de Medicamentos do Programa ACESSA SUS (publico-alvo: profissionais farmacêuticos da rede de atendimento do SUS municipal)			2,50
2. Realizar treinamento sobre o Fluxo de Solicitação de Dieta Enteral do Programa ACESSA SUS (publico-alvo: profissionais nutricionistas da rede de atendimento do SUS municipal)			2,50
3. Realizar apresentação anual de Relatório de Demandas Avaliadas pelo Programa ACESSA SUS			2,50
4. Realizar apresentação anual de Relatório do Panorama da Judicialização da Saúde no Município (englobados no Relatório Anual de Gestão do DJES)			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Das 4.655 solicitações avaliadas pelo Programa ACESSA SUS em 2025, foram judicializados apenas 52 pedidos.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 16 - Paz, justiça e instituições eficazes	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	<b>16</b>
SERMAP/DJES			


<b>Meta</b>	<b>3.39.1. Manter o Tempo Médio de Espera de Mamografia em no máximo 60 dias</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Tempo Médio de Espera (TME) - Mamografia em dias			
<b>Forma de cálculo</b>	Tempo Médio de Espera (TME) - Mamografia em dias		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; SIGA-Saúde	25,55	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
60		60	
<b>Resultado 2025</b>	<b>39</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Discutir processos de trabalho para diminuição da perda primária e absenteísmo, otimizando recursos			5
2. Discutir necessidade de contratação de recursos quando pertinente			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta alcançada. Considerada a média anual. Realizadas discussões com as centrais regionais de regulação para melhoria do processo de trabalho e definição de estratégias para diminuir o absenteísmo e a perda primária.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.4	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SERMAP/REGULAÇÃO			


<b>Meta</b>	<b>3.39.2. Manter o Tempo Médio de Espera de RNM s/ sedação em no máximo 60 dias</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Tempo Médio de Espera (TME) - RNM s/ sedação em dias			
<b>Forma de cálculo</b>	Tempo Médio de Espera (TME) - RNM s/ sedação em dias		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; SIGA-Saúde	52,15	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
60		60	
<b>Resultado 2025</b>	<b>32</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Discutir com prestadores ações para reduzir perda primária, absenteísmo			4
2. Discutir a possibilidade de aumento de oferta de acordo com a demanda em fila de espera			3
3. Discutir oferta conforme a demanda reprimida			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Adequação da oferta x demanda junto aos prestadores de serviços.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SERMAP/REGULAÇÃO			


<b>Meta</b>	<b>3.39.3. Manter o Tempo Médio de Espera de TC s/ sedação em no máximo 60 dias</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Tempo Médio de Espera (TME) - TC s/ sedação em dias			
<b>Forma de cálculo</b>	Tempo Médio de Espera (TME) - TC s/ sedação em dias		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; SIGA-Saúde	23,75	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
60		60	
<b>Resultado 2025</b>	<b>48</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Discutir com prestadores ações para reduzir perda primária e absenteísmo			4
2. Discutir a possibilidade de aumento da oferta de acordo com a demanda em fila de espera			3
3. Discutir oferta conforme a demanda reprimida			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual alcançada. Informada a média anual. Realizadas reuniões junto aos prestadores de serviços para adequação da oferta em função da demanda existente.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SERMAP/REGULAÇÃO			


<b>Meta</b>	<b>3.39.4. Manter o Tempo Médio de Espera de USG Geral em no máximo 60 dias</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Tempo Médio de Espera (TME) - USG Geral em dias			
<b>Forma de cálculo</b>	Tempo Médio de Espera (TME) - USG Geral em dias		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; SIGA-Saúde	43,80	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
60		60	
<b>Resultado 2025</b>	<b>46</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Adequar quais exames serão elencados (USG)			5
2. Realizar exames elencados dentro do tempo médio hábil: USG, em até 60 dias			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual alcançada. Informada a média anual.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SERMAP/REGULAÇÃO			



<b>Meta</b>	<b>3.39.5. Reduzir o Tempo Médio de Espera de Colonoscopia para 60 dias</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Tempo Médio de Espera (TME) - Colonoscopia em dias			
<b>Forma de cálculo</b>	Tempo Médio de Espera (TME) - Colonoscopia em dias		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; SIGA-Saúde	66,30	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
60		60	
<b>Resultado 2025</b>	<b>190</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Adequar a oferta conforme a demanda reprimida em fila de espera			5
2. Realizar exames elencados dentro do tempo médio hábil: colonoscopia, em até 60 dias			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Aumento do TMA é consideravelmente influenciado pelo represamento de pacientes em fila de espera e de usuários que necessitam do exame em ambiente hospitalar. A área tem buscado implementação da oferta do exame junto aos prestadores, com baixo êxito. No ano de 2026 já temos a confirmação da ampliação da oferta em ambiente hospitalar.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.4	Programa Avança Saúde SP - BID	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SERMAP/REGULAÇÃO			


<b>Meta</b>	<b>3.39.6. Reduzir o Tempo Médio de Espera de Ecocardiografia para 60 dias</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Tempo Médio de Espera (TME) - Ecocardiografia em dias			
<b>Forma de cálculo</b>	Tempo Médio de Espera (TME) - Ecocardiografia em dias		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; SIGA-Saúde	86,65	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
60		60	
<b>Resultado 2025</b>	<b>48</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Adequar a oferta conforme a demanda reprimida em fila de espera			5
2. Realizar exames elencados dentro do tempo médio hábil: ecocardiografia, em até 60 dias			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual alcançada. Informada média anual. Adequação da oferta em função da demanda em fila de espera.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.4	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SERMAP/REGULAÇÃO			





<b>Meta</b>	<b>3.39.7. Reduzir o Tempo Médio de Espera de EDA para 60 dias</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Tempo Médio de Espera (TME) - EDA em dias			
<b>Forma de cálculo</b>	Tempo Médio de Espera (TME) - EDA em dias		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; SIGA-Saúde	66,30	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
60		60	
<b>Resultado 2025</b>	<b>85</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Adequar a oferta conforme a demanda reprimida em fila de espera			5
2. Realizar exames elencados dentro do tempo médio hábil: endoscopia digestiva alta, em até 60 dias			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
TME influenciado consideravelmente pela demanda reprimida em fila de espera de pacientes que necessitam do recurso em ambiente hospitalar. Realizadas discussões com os prestadores, porém sem êxito. No ano de 2026 já temos a confirmação da ampliação da oferta.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.4	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SERMAP/REGULAÇÃO			


<b>Meta</b>	<b>3.39.8. Reduzir o Tempo Médio de Espera de Teste Ergométrico para 60 dias</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	39. Reduzir o Tempo Médio de Espera para exames preestabelecidos em 60 dias		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Tempo Médio de Espera (TME) - Teste Ergométrico em dias			
<b>Forma de cálculo</b>	Tempo Médio de Espera (TME) - Teste Ergométrico em dias		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SER-MAP/REGULAÇÃO; SIGA-Saúde	93,35	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
60		60	
<b>Resultado 2025</b>	<b>69</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Adequar a oferta conforme a demanda reprimida em fila de espera			5
2. Realizar exames elencados dentro do tempo médio hábil: teste ergométrico, em até 60 dias			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			<b>5</b>
<b>Análise</b>			
Meta não alcançada. Houve aumento da demanda influenciando o aumento do TME. Manteremos as discussões com as demais áreas para adequação da oferta à demanda.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.4	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SERMAP/REGULAÇÃO			

<b>Meta</b>	<b>3.40.1. Implantar prontuário eletrônico em 100% das UBS</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	40. Trazer maior eficiência e efetividade no atendimento ao usuário através da implantação do prontuário eletrônico em todas as UBSs do município		
<b>Tema</b>	Gestão do SUS		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem de UBSs com prontuário eletrônico implantado			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de UBS com prontuário eletrônico implantado / Número total de UBS) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEGA/DTIC	20	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar uso da ferramenta			4
2. Avaliar maturidade da ferramenta junto a áreas da SMS e usuários (parceiras e diretas)			2
3. Avaliar impacto financeiro e desenvolver melhorias nas ferramentas e funcionalidades envolvidas			2
4. Avançar certificação/assinatura digital de profissionais nas ferramentas de registro eletrônico em saúde que compõe prontuário			1
5. Criar relatórios gerenciais para controle e monitoramento das áreas envolvidas			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>6</b>			
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. 100% das UBS já constam com prontuário implantado, sendo 479 unidades de 479, considerando que cada unidade implantada está com a infraestrutura adequada, link de dados de acordo com a demanda e equipamentos (headset, câmeras, computadores e impressoras e sistema), em pleno funcionamento nas unidades contabilizadas.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
122 - Administração Geral; 301 - Atenção Básica		3024 - Suporte administrativo	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 2 - Implantar o Prontuário Eletrônico em 100% das UBS do Município.	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEGA/DTIC			



<b>Meta</b>	<b>3.41.1. Aprimorar os relatórios gerenciais de gestão de medicamentos e as funcionalidades do sistema GSS/BI, previsão de uma melhoria por ano</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	41. Promover melhorias no sistema de informação GSS/BI para contribuir com uma melhor gestão logística de medicamentos nas farmácias da rede pública municipal		
<b>Tema</b>	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos		
<b>Indicador</b>			
Número de adequações realizadas no sistema GSS/BI			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de adequações realizadas no sistema GSS/BI no período		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA- BEVS/CAB/Assistência Farmacêutica; GSS/BI	1	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		4	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Atualizar relação de demandas de melhorias no sistema GSS/BI conforme necessidades apontadas pela rede municipal			3
2. Apresentar para DTIC prioridades de adequações do sistema GSS/BI			3
3. Acompanhar atualizações do sistema GSS realizadas pela DTIC			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Foram feitas adequações no sistema GSS conforme previsto, com destaque para as melhorias: atualização de inclusão de formulários de prescrição e atualização de medicamentos com obrigatoriedade de SINAN ou justificativa para dispensação no GSS.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico		3011 - Modernização, desburocratização e inovação tecnológica do serviço público	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica			

<b>Meta</b>	<b>3.42.1. Disponibilizar educação continuada aos membros para o aprimoramento e qualificação da Comissão Farmacoterapêutica (CFT) da SMS/SP</b>		
<b>Diretriz</b>	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos		
<b>Indicador</b>			
Número de capacitações ofertadas aos membros da CFT			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de capacitações ofertadas aos membros da CFT		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB/Assistência Farmacêutica	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		2	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Identificar necessidades formativas de membros da CFT			3
2. Disponibilizar propostas formativas voltadas para avaliação de tecnologias em saúde para membros da CFT			3
3. Realizar, ao menos, 4 reuniões da CFT			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>6</b>			
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Como forma de qualificação dos processos técnico-científicos e decisórios da CFT, foram ofertadas ações de capacitação aos seus membros. Foram disponibilizados por meio do PROADI-SUS os seguintes cursos: Introdutório de Tecnologia em Saúde (ATS); Sistema GRADE: Graduação de Certeza no Conjunto Final da Evidência e Força de Recomendação para Tomada de Decisão em Saúde; e Curso introdutório em Avaliações Econômicas e Análise de Impacto Orçamentário.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
SEABEVS/CAB/Assistência Farmacêutica			



<b>Meta</b>	<b>4.1.1. Confirmar em 80% o número de pessoas cadastradas na Estratégia Saúde da Família (ESF) que referem ser portadora de hipertensão arterial sistêmica (HAS) na STS Butantã</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	1. Garantir a longitudinalidade do cuidado da população portadora de HAS		
<b>Tema</b>	Doenças Crônicas Não Transmissíveis		
<b>Indicador</b>			
Percentual de pessoas confirmadas com HAS no cadastro das equipes de ESF que referiam ser hipertensas na STS Butantã			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de pessoas diagnosticadas com HAS / Número de pessoas autodeclaradas HAS no cadastro das equipes de ESF = 16000) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
e-SUS	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
80		80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>116,80</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar processo de busca ativa			5
2. Monitorar as reuniões técnicas com foco nas doenças cardiovasculares, como estratégia de Educação Permanente para o acompanhamento dos hipertensos			3
3. Incentivar e acompanhar o registro do Plano de Auto-Cuidado Pactuado registrado no e-Saúde			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal atingida e superada. Em dezembro de 2025 foram confirmadas 18.694 pessoas que referiram ser hipertensas no cadastro individual em relação ao total de 16.000 pessoas que se autodeclararam hipertensas no ano base (2021)			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 122 - Administração Geral		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.4, 3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Oeste / STS Butantã		   	


<b>Meta</b>	<b>4.2.1. Ampliar em 25% o número de registros da informação "Pessoa com Deficiência" (PCD) na população cadastrada nas UBS do território da STS Butantã</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Pessoa com Deficiência		
<b>Indicador</b>			
Número de cadastros com o registro da informação PCD preenchido no território da STS Butantã			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de cadastros com o registro da informação PCD preenchido		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde	2804	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
3505		3505	
<b>Resultado 2025</b>	<b>6481</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar processo de cadastro PCD nas UBS			5
2. Abordar o tema em fóruns, reuniões de equipe e matriciamento, como estratégia de Educação Permanente			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal realizada e superada. O conjunto de ações programadas e executadas ao longo dos ciclos, como: processos de trabalho implementados e incorporados a rotina, manutenção da sensibilização das equipes responsáveis pelo cadastro dos usuários no SIGA, o monitoramento sistemático dos registros no SIGA PCD, levou ao alcance e superação da meta prevista para 2025/quadriênio em 85%.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 122 - Administração Geral		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8; ODS 10 - Redução das desigualdades	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Oeste / STS Butantã			



<b>Meta</b>	<b>4.3.1. Alcançar 80% dos pacientes DM (diabetes mellitus) cadastrados no território da STS Campo Limpo</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	3. Aumentar o número de diagnóstico e acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos para conduta imediata de tratamento, evitando agravos		
<b>Tema</b>	Doenças Crônicas Não Transmissíveis		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem da Prevalência de DM (diabetes mellitus) alcançada no território			
<b>Forma de cálculo</b>	[(População cadastrada DM "diabetes mellitus" na STS Campo Limpo / População cadastrada E-SUS na STS Campo Limpo x 100) / Prevalência DM "diabetes mellitus" da STS Campo Limpo no ISA Capital] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
e-SUS; ISA Capital CEInfo	50	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
80		80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar busca ativa e rastreamento de diabéticos/hipertensos através das visitas domiciliares do Auxiliar de Enfermagem, Enfermeiro e Médico			3
2. Realizar orientação e rastreamento durante espaços de grupos realizados nas unidades			3
3. Realizar ações de rastreamento durante aberturas da UBS aos finais de semana, previstas ao longo do ano			2
4. Capacitar profissionais para diagnóstico, manejo e rastreamento de hipertensão arterial sistêmica/diabetes mellitus, conforme protocolos de DCNT			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Em 2025, a população cadastrada com diabetes mellitus (DM) no território foi de 38.234, e a população cadastrada no E-SUS foi de 515.842 (acima de 18 anos). A estimativa de prevalência de DM no ISA Capital era de 7,4%. Assim, o território alcançou 100% da prevalência estimada. No período, foram realizadas importantes ações promovidas pela área técnica de DCNT, tais como treinamento dos profissionais de saúde no protocolo de DCNT, intensificação das ações de rastreamento e estratificação de risco.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 122 - Administração Geral		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	





Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.4, 3.8	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis		 
CRS Sul / STS Campo Limpo		

<b>Meta</b>	<b>4.3.2. Alcançar 80% dos pacientes HAS (hipertensão arterial sistêmica) cadastrados no território da STS Campo Limpo</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	3. Aumentar o número de diagnóstico e acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos para conduta imediata de tratamento, evitando agravos		
<b>Tema</b>	Doenças Crônicas Não Transmissíveis		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem da Prevalência de HAS (hipertensão arterial sistêmica) alcançada no território			
<b>Forma de cálculo</b>	[(População cadastrada HAS "hipertensão arterial sistêmica" na STS Campo Limpo / População cadastrada E-SUS na STS Campo Limpo x 100) / Prevalência HAS "hipertensão arterial sistêmica" da STS Campo Limpo no ISA Capital] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
e-SUS; ISA Capital CEInfo	58	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
80		80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>78,65</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar busca ativa e rastreamento de diabéticos/hipertensos através das visitas domiciliares do Auxiliar de Enfermagem, Enfermeiro e Médico			3
2. Realizar orientação e rastreamento durante espaços de grupos realizados nas unidades			3
3. Realizar ações de rastreamento durante aberturas da UBS aos finais de semana, previstas ao longo do ano			2
4. Capacitar profissionais para diagnóstico, manejo e rastreamento de hipertensão arterial sistêmica/diabetes mellitus, conforme protocolos de DCNT			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual não alcançada. Em 2025, a população cadastrada com hipertensão arterial sistêmica (HAS) no território foi de 91.001, e a população cadastrada E-SUS foi de 498.738 (acima de 20 anos). A estimativa de prevalência de HAS no ISA Capital era de 23,2%. Assim, o território alcançou 78% da prevalência estimada. No período, foram realizadas importantes ações promovidas pela área técnica de DCNT, tais como treinamento dos profissionais de saúde no protocolo de DCNT, intensificação das ações de rastreamento e estratificação de risco. Apesar de todos os esforços, não foi possível o atingimento da meta.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	



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

<b>Meta</b>	<b>4.4.1. Aumentar a coleta de papanicolau na população alvo anualmente, para o atingimento de, no mínimo, a razão preconizada de 0,50 na STS Campo Limpo</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária na STS Campo Limpo			
<b>Forma de cálculo</b>	[Número total de exames citopatológicos do colo do útero (Papanicolau) em mulheres de 25 a 64 anos / (Número total de mulheres de 25 a 64 anos na STS Campo Limpo /3)] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISCOLO; SEADE	40,10	2020	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
50		50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>51</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar rastreamento da população alvo na faixa etária de 25 a 64 anos			4
2. Capacitar profissionais médicas(os) e enfermeiras(os) nas ações de rastreamento, prevenção e diagnóstico precoce do câncer do colo de útero			2
3. Realizar busca ativa de mulheres que nunca realizaram exame ou o fizeram há mais de 3 anos			2
4. Abordagem e sensibilização das mulheres, em especial da faixa etária 25 a 64 anos, pelos profissionais durante sua permanência na UBS para identificação da elegibilidade, oferta e realização do exame papanicolau			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			
<b>10</b>			
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Realizados 37.893 exames de papanicolau, em um total de 209.032 mulheres. Cálculo: $[37.893/(209.032/3) \times 100]$ ; então $37.893/69.677 \times 100\% = 54,38\%$ . Em 2025, foi realizada intensificação de coleta de papanicolau como importante instrumento na execução dos conteúdos programados. Coleta de Citopatológico (Fonte SISCOLO/Tabwin), faixa etária 25 a 64 anos, JAN-DEZ/2025: 37.893			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.4, 3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Sul / STS Campo Limpo			

<b>Meta</b>	<b>4.5.1. Examinar, no mínimo, 70% dos contatos de tuberculose (TB) anualmente na STS Capela do Socorro</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Proporção de contatos TB examinados na STS Capela do Socorro			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de contatos de TB examinados / Número total de contatos identificados) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
TBWeb/COVISA	40,40	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
70		70	
<b>Resultado 2025</b>	<b>54</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Avaliar os contatos de TB e ILTB junto às NUVIS, com a participação dos profissionais das equipes com casos de Tuberculose nas 27 UBS ao longo do ano			4
2. Entregar, mensalmente, o Boletim de Acompanhamento de Tuberculose e a Lista de Contatos de Tuberculose, com discussão das pendências			6
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Apesar do resultado anual, as ações propostas foram concluídas. Para qualificação dos dados, durante o ano de 2025 foram visitadas todas as unidades para discussão dos casos e qualificação do registro em prontuários. Entrega do boletim de TB: aconteceu mensalmente momento que atualizamos os sistemas de informação e realizamos as orientações técnicas. Temos uma enfermeira em treinamento para aplicação de PT. Atualmente há 5 Serviços de Saúde como referência para a realização do PT na STS Capela do Socorro. Em relação aos entraves ainda temos as questões da vulnerabilidade social, absenteísmo e a falta de conhecimento referente à realização de PT para diagnóstico de ILTB que dificultaram a alcançar a meta proposta para o ano. (Cálculo: Número de contatos de TB examinados: 302 / Número total de contatos identificados: 558) x 100 = 54,00			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.3, 3.8	Plano Municipal da Primeira Infância	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Sul / STS Capela do Socorro			

<b>Meta</b>	<b>4.6.1. Aumentar em 10% a testagem rápida para sífilis ao ano na STS Capela do Socorro</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	6. Aumentar o diagnóstico de casos de sífilis na população adulta e prevenção de casos de sífilis congênita		
<b>Tema</b>	IST/AIDS		
<b>Indicador</b>			
Número de testes rápidos para sífilis realizados na Atenção Básica na STS Capela do Socorro			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de testes rápidos para sífilis realizados na Atenção Básica		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
MS/SISLOGLAB	8777	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
12850		12850	
<b>Resultado 2025</b>	<b>21896</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Ofertar 10 turmas na RME para capacitação de realização de teste rápido			6
2. Capacitar 2 profissionais por unidade para realização de teste rápido, no caso de unidades com 3 ou + equipes			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal atingida. Foram realizados 21896 testes rápidos para sífilis no ano de 2025. Este número representa 41,40% acima da meta esperada para o ano e 19,09% acima do valor atingido em 2024. Este aumento reflete o empenho na execução e monitoramento intensivo realizado por todos os envolvidos nestas ações. Dados extraídos do Sistema SISLOGLAB do Ministério da Saúde somando os testes rápidos de sífilis executados pelas unidades da AB do território.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.6	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Sul / STS Capela do Socorro		   	

<b>Meta</b>	<b>4.7.1. Ampliar o número de registro de peso e altura nos atendimentos/consultas de adultos no território da Casa Verde-Cachoeirinha</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	7. Diminuir a obesidade e o sobrepeso com manutenção de peso saudável		
<b>Tema</b>	Doenças Crônicas Não Transmissíveis		
<b>Indicador</b>			
Número de registro de peso e altura nos atendimentos/consultas de indivíduos adultos, com idade entre 20 e 59 anos, nas UBS da STS Casa Verde-Cachoeirinha			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de registro de peso e altura nos atendimentos/consultas de indivíduos adultos, com idade entre 20 e 59 anos, nas UBS da STS Casa Verde-Cachoeirinha		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISVAN	4315	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
7767		7767	
<b>Resultado 2025</b>	<b>26587</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Sensibilizar a equipe multidisciplinar das 14 UBS da STS Casa Verde/Cachoeirinha para abordar e trabalhar o tema obesidade na prática diária das unidades através das capacitações			2
2. Registrar peso e altura dos adultos durante consultas, grupos e outras atividades nas 14 UBS da STS Casa Verde/Cachoeirinha			2
3. Qualificar os dados coletados de estratificação de risco cardiovascular de pessoas com obesidade e doenças de base associadas nas 14 UBS da STS Casa Verde/Cachoeirinha			1
4. Realizar grupos de promoção e prevenção à saúde com enfoque na alimentação saudável (Guia Alimentar da População Brasileira), incluindo espaços escolares, com os devidos registros dos relatórios dos grupos (data e participantes das ações)			1
5. Promover e sensibilizar realização de práticas corporais e atividades físicas para usuários nos espaços identificados no território de 14 UBS da STS Casa Verde/Cachoeirinha			1
6. Realizar avaliação do consumo alimentar, disponibilidade e variedade de alimentos do paciente e seu grupo familiar pela nutricionista/ equipe multidisciplinar para desenvolvimento de ações educativas			1
7. Realizar pactuação de plano de adequação alimentar de acordo com realidade do usuário/ familiar durante as consultas com as nutricionistas			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. As ações propostas foram realizadas em 100% das unidades da STS Casa Verde. As unidades consolidaram a implantação da colmeia como instrumento de qualificação da estratificação do risco cardiovascular na STS Casa Verde / Cachoeirinha.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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

<b>Meta</b>	<b>4.8.1. Diminuir a taxa de incidência da Sífilis congênita no território da STS Casa Verde-Cachoeirinha</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	8. Diminuir a taxa de incidência da Sífilis no território da STS Casa Verde - Cachoeirinha		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita (por mil nascidos vivos) da STS Casa Verde - Cachoeirinha			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano / Número total de nascidos vivos) x 1000		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SINAN; SINASC-SP	10,10	2020	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
9,19		9,19	
<b>Resultado 2025</b>	<b>7,88</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Oferecer teste rápido na rotina das 14 UBS da STS Casa Verde/Cachoeirinha (oportunamente e durante o ano todo), realizar testagem rápida extramuros em áreas mais vulneráveis e oportunizar acompanhamento, seguimento e monitoramento do cuidado para pessoas que testarem positivo para sífilis			2
2. Sensibilizar o público masculino sobre as formas de contágio, método diagnóstico, eficácia do tratamento e formas de prevenção para evitar a contaminação e a recontaminação durante os grupos já existentes das UBS, escolas (PSE), centros comunitários e espaços religiosos da comunidade, oportunizando a oferta de testes nestas ocasiões			2
3. Promover capacitação de profissionais (novos e antigos) das 14 UBS da STS Casa Verde/Cachoeirinha quanto ao Protocolo de Sífilis, semestralmente			2
4. Realizar ações educativas de prevenção à sífilis nas escolas cadastradas no PSE de cada uma das 14 UBS da STS Casa Verde/Cachoeirinha			0,50
5. Envolver a comunidade através de representantes (Conselho Gestor) em questões relacionadas à prevenção e tratamento da sífilis, durante reuniões do Conselho Gestor nas 14 UBS da STS Casa Verde/Cachoeirinha			1
6. Discutir indicadores de sífilis com as 14 UBS da STS Casa Verde/Cachoeirinha e NUVIS para conhecerem cenário real e atualizado da região			1,50
7. Manter material educativo de fácil acesso a usuários nas UBS, incluindo banner oficial da PMSP			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>

### Análise

Meta anual atingida. Para o alcance da meta consideramos fundamentais as ações realizadas em todas as unidades, o engajamento das equipes, as reuniões sistemáticas do Comitê de Sífilis, e os treinamentos e capacitações realizados. Embora a meta tenha sido alcançada, ainda temos um coeficiente alto de sífilis congênita no território e estamos desenvolvendo continuamente ações para sua redução. No boletim oficial de 2024 o coeficiente de sífilis congênita da STS Casa Verde /Cachoeirinha fechou em 8,0. Este gap de dados ocorre devido ao banco oficial de número total de nascidos vivos ser liberado apenas em meados do ano subsequente, portanto o resultado oficial do coeficiente para 2025 será divulgado no segundo semestre de 2026.

#### Subfunções orçamentárias relacionadas

304 - Vigilância Sanitária

#### Programa PPA

3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância

#### Vinculação com outras pactuações

##### Programa de Metas

Não possui vinculação

##### ODS

ODS 3 - Saúde e Bem-estar-  
3.2

##### Demais Pactuações

PLAMSAN



#### Áreas Responsáveis

CRS Norte / STS Casa Verde - Cachoeirinha

3







<b>Meta</b>	<b>4.9.1. Aumentar em 10% na razão de exames citopatológicos do colo do útero na STS Cidade Tiradentes</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	9. Aumentar o quantitativo de coletas do exame de Papanicolau, agravado pela pandemia		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária da STS Cidade Tiradentes			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de exames de colpocitologia oncótica na população feminina de 25 a 64 anos / (População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos residentes no município/3) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISCOLO/SES; Fundação SEADE	61,30	2019	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
67,43		67,43	
<b>Resultado 2025</b>	<b>66,90</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar busca ativa individual em mulheres com idade entre 25 a 64 para coleta de citopatológico, por telefone e visita domiciliar, ampliando a coleta de acordo com a disponibilidade da usuária reduzindo o tempo de espera na unidade			2,50
2. Intensificar a oferta da coleta citopatológica em campanhas periódicas realizadas nas UBS (DIA D, Território Inclusivo, Avança Saúde, entre outros eventos que acontecem no território)			2,50
3. Apresentar os dados nas reuniões do Conselho Gestor e nas reuniões de gerentes, no intuito de reforçar a necessidade das ações e estabelecer metas mensais			2,50
4. Sensibilizar os munícipes do território quanto à importância do exame na prevenção do Câncer de Colo de Útero			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Em 2025, foram realizadas 12.683 coletas de exame citopatológico de colo uterino na população dos 25 a 64 anos e, para o cálculo do indicador, é considerado 1/3 da população feminina dentro desta faixa etária, sendo 18.939 mulheres em Cidade Tiradentes segundo última estimativa da Fundação SEADE baseada no CENSO de 2022. Cabe destacar que durante o ano de 2024 as unidades de saúde do território intensificaram as ações de busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada, através de visitas domiciliares, além da oferta na oportunidade das consultas dessas pacientes. O monitoramento das ações de busca ativa foi realizado durante todo ano, com devolutiva e acompanhamento nas reuniões com os gerentes das unidades e serviços ocorridos em 03/01 - 07/02 - 07/03 - 04/04 - 02/05 - 06/06 - 04/07 - 01/08 - 05/09 - 03/10 - 07/11 e 19/12/25, bem como nas reuniões do Conselho Gestor em 24/01 - 28/02 - 28/03 - 25/04 - 30/05 - 27/06 - 25/07 - 29/08 - 26/09 - 31/10 - 28/11 e 19/12/25. Além das ações acima citadas foram realizadas campanhas periódicas aos sábados em 08/03 - 10/05 - 06/08 e 18/10/25.			

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





<b>Meta</b>	<b>4.10.1. Aumentar a cobertura vacinal para as vacinas selecionadas, Pneumocócica 10-valente, VORH (Vacina Oral Rotavírus Humano) e SCR (Sarampo/Caxumba/Rubéola), na STS Cidade Tiradentes</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	10. Atingir a meta preconizada de 95% de cobertura vacinal dos imunizantes selecionados		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Proporção de vacinas selecionadas (Pneumocócica 10-valente - 95% da 1ª dose em menores de um ano; Vacina Oral Rotavírus Humano - 90% das duas doses, aos 2 e 4 meses, em menores de um ano; SCR - Sarampo/Caxumba/Rubéola - 95% da 2ª dose na faixa etária de 04 a 06 anos) com cobertura vacinal preconizada alcançada na STS Cidade Tiradentes			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de vacinas selecionadas com cobertura preconizada alcançada / Número total de vacinas selecionadas) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Vacina; SIPNI	33	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Manter a busca ativa nas unidades escolares do território para conferência e regularização das carteirinhas de vacinação			2,50
2. Oportunizar as ações de orientações em parceria com a Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) e Subprefeitura nos locais de grande circulação de pessoas, como mercados, feiras, igrejas e terminal de ônibus, objetivando o acesso à população que trabalha em outras regiões			2,50
3. Intensificar mutirões de vacinação, oportunizando outras campanhas realizadas pelas UBS (DIA D, Território Inclusivo, Avança Saúde, entre outros eventos que acontecem no território)			2,50
4. Manter a auditoria de prontuário nas UBS para conferência das doses de vacina aplicadas nas crianças de 0 a 5 anos			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Em 2025, todos os imunizantes ultrapassaram a cobertura preconizada. Resultados obtidos: Pneumo 97,8% (meta preconizada: 95%, menores de 01 ano), Rotavírus 96,7% (meta preconizada: 90%, menores de 01 ano) e 2º SCR 98,9% (meta preconizada: 95%, faixa etária de 04 a 06 anos). Houve intensificação da vacinação e a busca ativa foi uma estratégia utilizada pelas unidades para verificar os atrasos ou falhas na carteira de vacinação das crianças do território. Nas unidades, foi realizado levantamento de dados, através dos prontuários, e após a identificação foram realizados contatos telefônicos com os responsáveis pelas crianças com atrasos e agendamento de consultas para atualização da carteira de vacinação. Foram realizadas também visitas domiciliares pelos ACS, com abordagem individualizada em casos de dificuldade de contato telefônico. Cabe destacar que no 3º quadrimestre, em 18/10/25 e 29/11/25, no Avança Saúde, foram realizadas ações em todas as unidades de saúde, onde todos os usuários que comparecerem nas Unidades para quaisquer atividades, foram encaminhados para a sala de vacinação, onde além de receber vacinas do calendário vacinal disponíveis, receberam outras orientações. Além das ações acima,			

foram realizadas auditorias de vacina, pela Supervisão Técnica de Saúde em todas as unidades do território conforme o cronograma: UBS Cidade Tiradentes I - Luis Maranhão (11/03 e 28/10); UBS Profeta Jeremias (14/03); UBS Dom Angélico (21/03 e 10/11); UBS Gráficos (26/03); UBS Ferroviários (02/04 e 25/11); UBS Inacio Monteiro (09/04 e 02/12); UBS Barro Branco (05/04 e 18/11); UBS Nascer do Sol (08/07); UBS Carlos Gentile de Melo (10/06); UBS Jardim Vitória (12/06); UBS Fazenda do Carmo (17/06); UBS Castro Alves (01/07); UBS Prestes Maia (18/08).






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

<b>Meta</b>	<b>4.11.1. Implantação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) em 100% das UBS da STS Ermelino Matarazzo</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Percentual de UBS com PICS na STS Ermelino Matarazzo			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de UBS com PICS / Número total de UBS) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIA-SUS	20	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar matriciamento com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde que realizam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)			4
2. Capacitar os fisioterapeutas das Unidades Básicas de Saúde em técnicas de Yoga e outras práticas integrativas voltadas para prevenção e promoção à saúde das mulheres no climatério e menopausa			3
3. Realizar matriciamento com os profissionais que realizam Auriculoterapia das Unidades Básicas de Saúde para ações voltadas para mulheres no climatério e menopausa			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
A meta do Plano Municipal de Saúde foi alcançada em 2023. No ano de 2025 a supervisão técnica realizou matriciamento com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde que realizam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e Auriculoterapia. Cabe destacar que a supervisão capacitou os fisioterapeutas das Unidades Básicas de Saúde em técnicas de Yoga e outras práticas integrativas voltadas para prevenção e promoção à saúde das mulheres no climatério e menopausa.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Plano Municipal da Primeira Infância	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Leste / STS Ermelino Matarazzo		  	




<b>Meta</b>	<b>4.12.1. Monitorar o Estado Nutricional de 50% da população maior de 25 anos atendida nas UBS, visando a vigilância alimentar e nutricional através de marcadores antropométricos e de consumo alimentar pra a identificação das vulnerabilidades, na STS Ermelino Matarazzo</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	12. Identificação precoce e acompanhamento dos pacientes de risco relacionados a DCNT, objetivando reduzir os casos agravados que chegam no hospital		
<b>Tema</b>	Saúde Nutricional		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem de antropometria realizada na população atendida nas UBS da STS Ermelino Matarazzo			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de antropometrias realizadas na população SUS maior de 25 anos do território / Estimativa da população SUS maior de 25 anos do território) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde-BI; POP SUS – CEInfo/SMS	20	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
50		50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>59,40</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Instituir grupos nas unidades voltados à saúde da mulher com 45 anos ou mais no segundo semestre			2
2. Realizar ação externa bimestralmente por Unidade Básica de Saúde sobre a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis			3
3. Realizar uma ação bimestral por Unidade Básica de Saúde do Programa Saúde na Escola sobre a saúde nutricional de crianças			3
4. Realizar um fórum com a Equipe Multiprofissional de Atenção Primária à Saúde (eMulti) para discutir as ações de prevenção da mortalidade precoce no território			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Foram realizadas 51.994 avaliações antropométricas na população maior de 25 anos em 2024. A população SUS estimada no território maior de 25 anos é de 87.503 segundo última estimativa da Fundação SEADE baseada no CENSO 2022. No ano de 2025 foram instituídos grupos em todas as unidades de saúde do território voltados à saúde da mulher com 45 anos ou mais, além disso a supervisão realizou com as Unidades Básicas de Saúde, 33 ações externas contando com a participação de 822 munícipes sobre a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, além disso realizou ações em 20 escolas do território, envolvendo as Unidade Básica de Saúde e o Programa Saúde na Escola, sobre a saúde nutricional de crianças. Cabe destacar que em 2025 aconteceu no território os fóruns em 28/03, 12/06, 17/09 e 11/12 com a Equipe Multiprofissional de Atenção Primária à Saúde (eMulti) para discutir as ações de prevenção da mortalidade precoce no território.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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



<b>Meta</b>	<b>4.13.1. Diminuir o índice de gestação em mulheres menores de 19 anos no território da STS Freguesia do Ó-Brasilândia</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Criança e do Adolescente		
<b>Indicador</b>			
Proporção de gestantes adolescentes no território da STS Freguesia do Ó-Brasilândia			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de gestantes menores de 19 anos) / Número total de gestantes) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Mãe Paulistana	14,01	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
13,72		13,72	
<b>Resultado 2025</b>	<b>10,84</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Incentivar participação da faixa etária nos grupos de planejamento familiar nas UBS em momentos oportunos, como abordagem da adolescente quando for realizar teste de gravidez ou retirar anticoncepcional de emergência na farmácia da UBS			2,50
2. Fortalecer ações de prevenção de gravidez na adolescência no PSE por meio de rodas de conversas em escolas			2,50
3. Fortalecer busca ativa de evasão escolar pelas equipes multiprofissionais das UBS			2,50
4. Fortalecer vínculo do trabalho intersecretarial (CRAS, CREAS, STS, SME e Conselhos Tutelares), incentivando participação no Fórum Infantil e da Adolescência, realizado no território mensalmente			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta Realizada. As ações programadas para 2025 foram realizadas, com intensificação no Avança Saúde que ocorreu em Março, no mês da Mulher, e em Outubro, no Outubro Rosa. Realizadas também ações do Programa Saúde na escola, juntamente com a Secretaria da Educação, com abordagem dos temas de Saúde Reprodutiva. Houve aumento do uso de métodos contraceptivos de longa permanência, principalmente implante subdermico.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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



<b>Meta</b>	<b>4.14.1. Aumentar em 5% anualmente a taxa de detecção de sífilis adquirida no território da STS Freguesia do Ó-Brasilândia</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Taxa de detecção de sífilis adquirida da STS Freguesia do Ó-Brasilândia			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de casos notificados de sífilis adquirida / População estimada da STS Freguesia do Ó-Brasilândia) x 100.000		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SINAN; SEADE	117,28	2020	Taxa
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
145,80		145,80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>308,53</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Ofertar capacitação de teste rápido de sífilis para profissionais de saúde de todas as UBS do território			1
2. Garantir 100% de testagem rápida para sífilis nas gestantes no momento do diagnóstico da gravidez e 32ª semana, conforme protocolo, com supervisão desses fluxos			0,50
3. Testar parceiros e tratá-los			0,50
4. Aumentar testagem rápida em mulheres em idade fértil, principalmente em momentos mais oportunos (ex: coleta de papanicolau)			1
5. Identificar pessoas com alto risco de IST - trabalhadores do sexo, múltiplos parceiros, pessoas em uso abusivo de substâncias - e aumentar testagem nesses grupos, oferecendo tratamento de acordo com resultados obtidos			1
6. Melhorar acompanhamento de crianças com sífilis congênita, aumentando busca ativa no território e criando estratégias de captação na UBS (alertas em todos setores da UBS, novas fichas de classificação de risco)			1
7. Organizar fóruns e capacitações pela STS, UVIS, CRS e SMS			2
8. Realizar reuniões mensais do comitê de sífilis, a fim de fortalecê-lo			2
9. Garantir que 100% das UBS utilizem e cadastrem todos os casos de sífilis em gestante e congênita, com dados das UVIS			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>7,50</b>			
<b>Análise</b>			
Meta anual e quadrienal alcançadas. Com implantação de documentos técnicos e realização de capacitações, fóruns e reuniões periódicas houve melhora na taxa de detecção de sífilis adquirida ao longo do quadriênio 2022-2025. Em 2025 foram 1174 novos casos de sífilis adquirida e a população estimada do território é de 380.513 habitantes. Aumento da Testagem HIV, Sífilis, HBV e HCV (meta de 100 dias): 133,30% (STS FO Brasilândia). As capacitações realizadas em 2025, estão devidamente registradas no Sistema ACES.			

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



<b>Meta</b>	<b>4.14.2. Diminuir em 5% anualmente o coeficiente de incidência da sífilis congênita na STS Freguesia do Ó - Brasilândia</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita da STS Freguesia do Ó-Brasilândia			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano / Número total de nascidos vivos da STS Freguesia do Ó-Brasilândia) x 1000		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SINAN; SINASC	15,20	2020	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
12,38		12,38	
<b>Resultado 2025</b>	<b>5,34</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Ofertar capacitação de teste rápido de sífilis para profissionais de saúde de todas UBS do território			1
2. Garantir 100% de testagem rápida para sífilis nas gestantes no momento do diagnóstico da gravidez e 32ª semana, conforme protocolo, e realizar a supervisão desses fluxos			0,50
3. Testar parceiros e tratá-los			0,50
4. Aumentar testagem rápida em mulheres em idade fértil, principalmente em momentos mais oportunos (ex: coleta de papanicolau)			1
5. Identificar pessoas com alto risco de IST - trabalhadores do sexo, múltiplos parceiros, pessoas em uso abusivo de substâncias - e aumentar testagem nesses grupos, oferecendo tratamento de acordo com resultados obtidos			1
6. Melhorar acompanhamento de crianças com sífilis congênita, aumentando busca ativa no território e criando estratégias de captação na UBS (alertas em todos setores da UBS, novas fichas de classificação de risco)			1
7. Organizar fóruns e capacitações pela STS, UVIS, CRS e SMS			2
8. Realizar reuniões mensais do comitê de sífilis, a fim de fortalecê-lo			2
9. Garantir que 100% das UBS utilizem e cadastrem todos os casos de sífilis em gestante e congênita, com dados das UVIS			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			<b>7,50</b>
<b>Análise</b>			
Meta Anual e do Quadriênio alcançadas. Meta prevista atingida com a manutenção das ações de orientação e vigilância junto às equipes do NUVIS do território. Em 2025 foram 21 casos novos. Aumento da Testagem HIV, Sífilis, HBV e HCV (meta de 100 dias): 133,30% (STS FO Brasilândia). Número de testes rápidos realizados em 2025: 15275 TR de Sífilis.			





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


<b>Meta</b>	<b>4.15.1. Reduzir 10% no coeficiente de mortalidade infantil no território da STS Guaianases até 2025</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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)		
<b>Tema</b>	Saúde da Criança e do Adolescente		
<b>Indicador</b>			
Taxa de Mortalidade Infantil da STS Guaianases			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de óbitos em menores de um ano / Número total de nascidos vivos na STS Guaianases) x 1000		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIM; SINASC	13,60	2020	Taxa
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
12,20		12,20	
<b>Resultado 2025</b>	<b>10,70</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Aumentar adesão das mulheres em idade fértil das UBS do território na participação de grupos de planejamento familiar			2
2. Monitorar a continuidade do cuidado dos recém nascidos de risco, recém nascidos com sífilis congênita e crianças expostas a sífilis, prevenindo a morbimortalidade			2
3. Realizar ações de orientação, com foco no estímulo ao aleitamento materno, nos grupos de gestantes e Grupo de Apoio ao Aleitamento Materno Exclusivo (GAAME) das Unidades Básicas de Saúde do território			2,50
4. Implementar um programa de capacitação para profissionais no Pré-Natal, Parto e Pós-Parto			3,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
<p>Em 2025 a STS Guaianases apresentou 36 óbitos classificados e investigados como óbitos infantis e, no mesmo ano, apresentou 3.379 nascimentos no território. As ações de intensificação para captação de mulheres em idade fértil, com foco na participação nos grupos de planejamento familiar, foram mantidas e executadas de forma contínua ao longo de todo o período. Adicionalmente, houve intensificação da oferta e inserção de métodos contraceptivos de longa duração (LARCs), reconhecidos como estratégia eficaz para a redução da gestação não planejada e não desejada, especialmente entre populações em situação de maior vulnerabilidade. Ao longo de 2025 a supervisão implementou estratégias para a capacitação técnica da rede por meio da Educação Permanente em Saúde. A supervisão técnica utilizou as reuniões do Comitê de Mortalidade Materno Infantil e sessões de Matriciamento como espaços de formação continuada. Durante o período, as equipes (enfermeiros, médicos e gestores) foram qualificadas através da análise crítica de casos reais e da revisão sistemática dos protocolos de pré-natal, parto e puerpério. Destaca-se o alinhamento dos critérios de encaminhamento para o Alto Risco e a disseminação de boas práticas assistenciais. A continuidade das ações nos três quadrimestres garantiu que o conhecimento técnico fosse aplicado diretamente à realidade do território, resultando na atualização das equipes e no fortalecimento das linhas de cuidado materna e infantil e na redução do coeficiente de mortalidade infantil do território.</p>			

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

<b>Meta</b>	<b>4.16.1. Garantir que, até 2025, 90% das gestantes que realizam o pré-natal nas unidades do território da STS Guaianases, com previsão de parto para o ano vigente da análise, tenham realizado pelo menos 03 exames de VDRL</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	16. Ampliar a resolutividade da Atenção Básica nos casos de sífilis em gestantes		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Porcentagem de gestantes acompanhadas na UBS que realizaram pelo menos 03 VDRL durante o pré-natal na STS Guaianases			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de gestantes com data de parto no ano vigente e 3 VDRL realizados / Número total de gestantes com data de parto no ano vigente) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
Mãe Paulistana - BI	71,60	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
90		90	
<b>Resultado 2025</b>	<b>94</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Realizar capacitação com equipe de enfermagem de todas Unidades Básicas de Saúde do território, com foco nos protocolos de tratamento e acompanhamento das gestantes com sífilis, visando redução da sífilis congênita			3,50
2. Implementar auditoria de prontuário em gestantes com sífilis em todas as Unidades Básicas de Saúde do território no primeiro semestre			2
3. Realizar ação de diagnóstico e tratamento de sífilis e adquirida em todas as Unidades Básicas de Saúde do território			2,50
4. Incentivar o pré-natal do homem, sensibilizando os mesmos quanto à importância de comparecerem nas Unidades Básicas de Saúde do território para realizar os testes e fazer os tratamentos em conjunto com a gestante, visando reduzir a reinfecção			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Em 2025, a STS Guaianases teve 2.767 gestantes com previsão de parto no ano, sendo que 2.621 destas (94%) realizaram 03 exames de VDRL (Venereal Disease Research Laboratory), método usado para identificar pacientes portadores da sífilis durante o pré-natal. Ao longo de 2025 a supervisão realizou 11 encontros para discussão de diagnóstico, tratamento e a avaliação de casos de sífilis congênita no território. Durante esses encontros, também foi feita a classificação dos casos, contando com a participação de 390 profissionais. Durante os encontros, foram abordados os protocolos assistenciais, bem como a identificação de fragilidades nos atendimentos, a elaboração de propostas de planos de ação e a adequação dos processos de trabalho, com vistas à qualificação da assistência prestada. Cabe destacar que todas as unidades da STS Guaianases foram visitadas pela Supervisão Técnica para a realização de auditorias detalhadas, durante o processo foram analisados os casos de todas as gestantes diagnosticadas com sífilis na gestação, bem como os desfechos desfavoráveis de crianças diagnosticadas com sífilis congênita, contribuindo para a qualificação dos registros e das práticas assistenciais.			



Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA
301 - Atenção Básica; 304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância
Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.2	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis		 
CRS Leste / STS Guaianases		

<b>Meta</b>	<b>4.17.1. Aumentar cobertura do Programa Melhor em Casa no território da STS Ipiranga com implantação de uma EMAD e uma EMAP para garantir integralidade do atendimento domiciliar e contribuir com a desospitalização</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Domiciliar		
<b>Indicador</b>			
Número de equipes de atenção domiciliar em funcionamento no território da STS Ipiranga			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipes de atenção domiciliar em funcionamento no território da STS Ipiranga		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	1	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
3		3	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Concluir a contratação de RH necessário para a implementação da EMAD nova e a separação da EMAP que consta na equipe da EMAD existente			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			<b>0</b>
<b>Análise</b>			
A Supervisão Ipiranga possui apenas a EMAD Vila das Mercês para atender a população. Estão pendentes a implantação da EMAD Vila Arapuá e EMAP Vila das Mercês, pois o Plano de Trabalho encontra-se em SMS para aprovação. Em 2026, aguardamos autorização para concretizar essa implementação, inclusive com funcionamento da equipe de segunda a segunda-feira das 7:00 as 19:00h.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		   	
CRS Sudeste / STS Ipiranga			

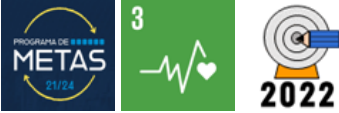
<b>Meta</b>	<b>4.18.1. Transformar os serviços de urgência e emergência Pronto Socorro Municipal (PSM) Dr. Augusto Gomes de Mattos e AMA Sacomã, por meio da ampliação de leitos, em UPAs</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	18. Aumentar a capacidade de resolutividade com ampliação do acesso frente à demanda espontânea de Urgência e Emergência nos distritos administrativos Sacomã e Cursino		
<b>Tema</b>	Atenção à Urgência e Emergência		
<b>Indicador</b>			
Serviços requalificados			
<b>Forma de cálculo</b>	Serviços requalificados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEAH	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
2		2	
<b>Resultado 2025</b>	<b>2</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Concluir a obra e iniciar as atividades da UPA Sacomã			5
2. Concluir a obra e iniciar as atividades da UPA Augusto Gomes de Mattos			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
A Meta foi cumprida em 2025 com a inauguração da UPA Sacomã em 01/2025 e a UPA Ipiranga Augusto Gomes de Mattos em 04/2025.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 79 - Implantar 15 novas unidades de Pronto Atendimento (UPA)	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Sudeste / STS Ipiranga			

<b>Meta</b>	<b>4.19.1. Diminuir em 5% ao ano o coeficiente de mortalidade materno do território da STS Itaim Paulista</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	19. Diminuir o coeficiente de mortalidade materno no território		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Coeficiente de mortalidade materna da STS Itaim Paulista			
<b>Forma de cálculo</b>	[Número de óbitos maternos diretos (gravidez/parto/aborto) e indiretos (puerpério até 42 dias) / Número de nascidos vivos na STS Itaim Paulista] x 100.000		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
Comitê de Mortalidade Materna do Município de São Paulo; SIM; SINASC	71	2019	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
58		58	
<b>Resultado 2025</b>	<b>75,60</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Garantir a oferta de, no mínimo, um grupo semanal de planejamento familiar por Unidade Básica de Saúde			2,50
2. Realizar Oficinas de Fortalecimento do pré-natal com as equipes das Unidades Básicas de Saúde, envolvendo todas as categorias, para discussões e alinhamentos dos fluxos de acompanhamento do pré-natal, com enfoque no acolhimento, humanização do atendimento, busca ativa e estratégias para fortalecimento do vínculo da gestante com a equipe do serviço			5
3. Avaliar 100% dos prontuários de casos de mortalidade materna			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
<p>Em 2025 a STS Itaim Paulista apresentou apenas 03 óbitos classificados e investigados como óbitos maternos e, no mesmo ano, apresentou 3.966 nascimentos no território. O não alcance da meta pactuada para a diminuição da Razão de Mortalidade Materna no território do Itaim Paulista deve ser analisado à luz das características próprias deste indicador, reconhecidamente de elevada sensibilidade. Trata-se de um indicador fortemente impactado por eventos isolados, de modo que a ocorrência de um único óbito materno é suficiente para elevar de forma significativa a razão, especialmente em territórios com menor número absoluto de nascidos vivos. Nesse contexto, destaca-se que o território do Itaim Paulista apresenta uma queda progressiva e acentuada no número de nascidos vivos, com redução correspondente a 61,37% nos últimos 10 anos. Tal cenário intensifica o impacto estatístico de cada óbito materno sobre o indicador, sem que isso reflita, necessariamente, fragilidades estruturais ou assistenciais na rede de atenção à saúde. Ressalta-se ainda que, no período avaliado, todas as ações programadas e pactuadas para a linha de cuidado materno-infantil foram integralmente realizadas, incluindo a qualificação do pré-natal, o acompanhamento das gestantes de alto risco, o fortalecimento do cuidado em rede, o monitoramento sistemático dos casos, a análise dos óbitos e o desenvolvimento de ações de educação permanente junto às equipes assistenciais. Dessa forma, o resultado observado no indicador deve ser compreendido como consequência da elevada sensibilidade da Razão de Mortalidade Materna associada à expressiva redução do número de nascidos vivos no</p>			

território, não caracterizando ausência de ações, descontinuidade das estratégias planejadas ou retrocesso na organização da assistência à saúde materna no Itaim Paulista.


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

<b>Meta</b>	<b>4.20.1. Atingir a cobertura vacinal preconizada (95%), para os menores de 1 ano, para as 4 vacinas selecionadas (Polio, Pneumo, SCR e Penta) na STS Itaim Paulista</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	20. Aumentar a cobertura das vacinas preconizadas no SISPACTO, cuja a ausência na pandemia impactou diretamente na cobertura vacinal dos menores de 1 ano		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Cobertura Vacinal de imunizantes selecionados da STS Itaim Paulista			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de vacinas selecionadas com cobertura preconizada alcançada / Número total de vacinas selecionadas) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Vacina; SIPNI	0	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Realizar auditorias em 100% das Unidades Básicas de Saúde com a conferência de fichas espelho e aferição de prontuários dos casos de atrasos vacinais, evidenciando ações de busca ativa			4
2. Monitorar as inconsistências de registro entre o dados lançados no Sistema Integrado de Gestão de Assistência a Saúde (SIGA) e a ficha espelho das Unidades Básicas de Saúde do território			2
3. Intensificar as ações de busca ativa para vacinação das crianças nas áreas de abrangência sem cobertura de Estratégia Saúde da Família (ESF), Unidade Básica de Saúde Jardim Camargo Novo e Unidade Básica de Saúde Dr. Júlio de Gouveia, no mínimo em um sábado do ano			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Em 2025, todos os imunizantes atingiram a cobertura preconizada de 95% para crianças menores de 01 ano, os resultados atingidos das vacinas selecionadas: Poliomielite 95,3%, Pneumo* 97%, 1ª SCR 107,9%, Penta 96,4% (dados provisórios sujeitos a alteração – levantados em *Set/25 e Fev/26). Durante o ano, foram realizadas auditorias em 100% das Unidades Básicas de Saúde, em 18/02 - 25/02 - 26/03 - 15/04 - 29/04 - 13/05 - 10/06 - 08/07 - 12/08 - 16/09 - 07/10 - 04/11 - 18/11 - 09/12, onde foi realizada a conferência de fichas espelho e aferição de prontuários dos casos de atrasos vacinais, evidenciando ações de busca ativa, além disso foi realizado o monitoramento das inconsistências de registro entre os dados lançados no Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde (SIGA) e a ficha espelho das Unidades Básicas de Saúde do território. Cabe destacar que a Supervisão Técnica intensificou as ações de busca ativa para vacinação das crianças nas áreas de abrangência sem cobertura de Estratégia Saúde da Família (ESF), Unidade Básica de Saúde Jardim Camargo Novo e Unidade Básica de Saúde Dr. Júlio de Gouveia.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária; 301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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



<b>Meta</b>	<b>4.21.1. Aumentar a realização de exame citopatológico de colo uterino em 5% ao ano na STS Itaquera</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária na STS Itaquera			
<b>Forma de cálculo</b>	[Número de exames de colpocitologia oncótica na população feminina de 25 a 64 anos / (População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos residente na STS Itaquera /3)] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISCOLO/SES; Fundação SEADE	43,70	2019	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
53,12		53,12	
<b>Resultado 2025</b>	<b>41,90</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Realizar busca ativa mensal, através da análise dos prontuários das mulheres de 25 a 64 anos que passaram em consulta no mês anterior, e convocar as que não realizaram exame de papanicolau no último ano, nas unidades sem equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF)			2
2. Inserir na visita dos Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) a oferta de vaga para o exame de papanicolau para as mulheres entre 25 a 64 anos que não tiverem realizado o exame no último ano e monitorar se o exame foi realizado, nas unidades com equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF)			3
3. Apresentar dados nas reuniões de gerentes bimensais, no intuito de intensificar ações e estabelecer metas mensais com equidade para todas as Unidades Básicas de Saúde do território			3
4. Oportunizar nas campanhas periódicas das Unidades de Saúde (DIA D, Território Inclusivo, Avança Saúde) a coleta do exame citopatológico de colo uterino			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Em 2025, foram realizadas 23.300 coletas de exame citopatológico de colo uterino, na população dos 25 a 64 anos. Para o cálculo do indicador, é considerado 1/3 da população feminina dentro desta faixa etária, sendo que em Itaquera são 55.527 mulheres. Apesar do não alcance da meta pactuada, em 2025, foram implementadas diversas estratégias voltadas à ampliação do acesso e ao fortalecimento do rastreamento, com destaque para: Busca ativa mensal sistemática, realizada por meio da análise de prontuários de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando aquelas que compareceram recentemente às unidades e/ou que não haviam realizado o exame no último ano, com posterior orientação e oferta de coleta. Incorporação da oferta ativa de vagas no checklist de visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde			


(ACS), intensificando a convocação territorial e o rastreamento oportunístico. Monitoramento bimensal dos indicadores nas reuniões de gerentes realizadas nos meses de janeiro, março, maio, julho e outubro, com pactuação de metas mensais equitativas entre todas as UBS do território. Ações assistenciais ampliadas, incluindo atendimentos aos sábados e campanhas periódicas como Dia D, Território Inclusivo e Avança Saúde, com foco na intensificação da oferta e captação de mulheres na faixa etária preconizada. Destaca-se ainda que um dos principais desafios enfrentados no território se refere à baixa adesão de parte da população feminina ao exame preventivo, influenciada por fatores como barreiras culturais, receios, dificuldades de comparecimento às unidades em horários regulares, além de limitações relacionadas à percepção de necessidade do exame em mulheres assintomáticas. Tais aspectos dificultam a conversão das estratégias de convocação e ampliação de oferta em aumento proporcional da realização do procedimento. Dessa forma, conclui-se que a não completude da meta do quadriênio ocorreu não por ausência de ações, mas sim pela insuficiência dos resultados frente ao incremento pactuado, considerando os desafios de adesão populacional e as limitações atuais do modelo de rastreamento, mesmo diante das estratégias implementadas ao longo de 2025 para ampliação do acesso ao exame citopatológico no território da STS Itaquera.


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


<b>Meta</b>	<b>4.22.1. Alcançar uma proporção de cura de 60% em 2025 de tuberculose pulmonar bacilífera na STS Itaquera</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	22. Identificar e tratar em tempo oportuno à tuberculose		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera na STS Itaquera			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de casos novos curados / Número total de casos novos) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
TBWeb/COVISA	35,40	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
60		60	
<b>Resultado 2025</b>	<b>64,20</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Garantir o lançamento obrigatório dos procedimentos relacionados ao acompanhamento dos casos de Tuberculose no Sistema Integrado de Gestão de Assistência a Saúde (SIGA)			2
2. Garantir que as Unidades Básicas de Saúde realizem a comunicação mensal à Unidade Vigilância em Saúde (UVIS) e Supervisão Técnica de Saúde (STS) dos pacientes que interromperam o tratamento, sinalizando as intervenções adotadas pela equipe			2
3. Incluir como pauta fixa nas reuniões locais dos Núcleo de Vigilância em Saúde na Atenção Básica (NUVIS) os dados e discussão de casos novos, concluintes e comunicantes de tuberculose			2
4. Utilizar o Painel de Monitoramento como ferramenta para nortear avanço das ações das Unidades Básicas de Saúde			2
5. Intensificar a estratégia do Tratamento Diretamente Observado (TDO), visando o tratamento adequado			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
<p>Meta anual realizada. A STS Itaquera teve 123 notificações de tuberculose, que iniciaram tratamento no mesmo ano, e 79 deles evoluíram para cura, o que representa 64,2% na proporção de cura. Durante o ano de 2025, foi alinhado junto aos gerentes das Unidades Básicas de Saúde o compromisso de comunicação mensal à Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS), bem como o acompanhamento integral de todos os casos de tuberculose, visando o fortalecimento das ações de controle e a ampliação da implementação do TDO como estratégia prioritária para redução de falhas e interrupções no tratamento. O Painel de Monitoramento foi utilizado como ferramenta estratégica para subsidiar e orientar o avanço das ações desenvolvidas pelas Unidades Básicas de Saúde no território. Cabe destacar que foram realizadas reuniões mensais do Núcleo de Vigilância em Saúde na Atenção Básica (NUVIS), nas quais foi instituída como pauta fixa a apresentação, monitoramento e discussão dos dados referentes aos casos de tuberculose, incluindo casos novos, concluintes e comunicantes, essa estratégia contribuiu para o fortalecimento da vigilância territorial, qualificação do acompanhamento clínico e aprimoramento das ações de controle da doença no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Além disso, foi garantido o lançamento obrigatório dos procedimentos relacionados ao acompanhamento dos casos de Tuberculose no Sistema Integrado de Gestão da Assistência à Saúde (SIGA), assegurando o registro sistemático das ações realizadas pelas equipes no território e foi pactuado e reforçado junto às Unidades Básicas de Saúde a necessidade de comunicação mensal à Unidade de</p>			




Vigilância em Saúde (UVIS) e à Supervisão Técnica de Saúde (STS) acerca dos pacientes que apresentaram interrupção do tratamento, com a devida sinalização das intervenções realizadas pelas equipes para retomada do seguimento e adesão terapêutica.

Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.3, 3.4	Não se aplica	
Áreas Responsáveis			
CRS Leste / STS Itaquera			





<b>Meta</b>	<b>4.23.1. Implantar 1 EMAP na STS Lapa Pinheiros</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	23. Ampliar o acesso à Atenção Domiciliar no território com base na população adstrita		
<b>Tema</b>	Atenção Domiciliar		
<b>Indicador</b>			
Número de equipes implantadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipes implantadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal alcançada em 2023, com a implantação de uma equipe EMAP na STS Lapa/Pinheiros.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Oeste / STS Lapa-Pinheiros			


<b>Meta</b>	<b>4.23.2. Adequar a equipe da EMAD Lapa para cobertura territorial de maneira integral, de segunda a domingo, inclusive feriados</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	23. Ampliar o acesso à Atenção Domiciliar no território com base na população adstrita		
<b>Tema</b>	Atenção Domiciliar		
<b>Indicador</b>			
Número de equipes adequadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipes adequadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	2	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal alcançada em 2023, com a adequação da equipe da EMAD Lapa para cobertura territorial de maneira integral, de segunda a domingo, inclusive feriados.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Oeste / STS Lapa-Pinheiros			





<b>Meta</b>	<b>4.24.1. Implantar Equipes do Programa Acompanhante de Idosos (PAI) na STS Lapa-Pinheiros</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	24. Ampliar o acesso à saúde da população idosa com base na população adstrita		
<b>Tema</b>	Saúde do Idoso		
<b>Indicador</b>			
Número de equipes do PAI implantadas na STS Lapa-Pinheiros			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipes do PAI implantadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CAB	6	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		2	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta quadrienal alcançada, com implantação de uma equipe PAI na Subprefeitura de Pinheiros em 2022 e uma equipe PAI na Subprefeitura da Lapa em 2023.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Oeste / STS Lapa-Pinheiros			

<b>Meta</b>	<b>4.25.1. Expandir para 39% a cobertura da população adstrita por Equipes da Saúde Bucal na STS M'Boi Mirim</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	25. Ampliar a cobertura de equipes de Saúde Bucal no território com base na população adstrita		
<b>Tema</b>	Saúde Bucal		
<b>Indicador</b>			
Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica da STS M'Boi Mirim			
<b>Forma de cálculo</b>	[(Número de equipes de Saúde Bucal ESF x 3.450) + (Número de equipes de Saúde Bucal eAB x 3.000) / População residente na STS M'Boi Mirim] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES; SEADE	36,70	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
39,08		39,08	
<b>Resultado 2025</b>	<b>42,58</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Não há ações programadas para 2025			10
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Não ocorreram ações relacionadas a essa meta em 2025.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>		  	
CRS Sul / STS M'Boi Mirim			

<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	26. Aumento da oferta de serviços e do acesso aos atendimentos em saúde mental		
<b>Tema</b>	Saúde Mental		
<b>Indicador</b>			
Número de CAPS implantados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de CAPS implantados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	0	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		3	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Aprovar os planos de trabalho e orçamentário			1
2. Inaugurar o serviço			1,50
3. Realizar visita de monitoramento às futuras instalações da UBS Chácara Santa Maria, com a finalidade de identificar andamento das obras e data de conclusão			1
4. Realizar levantamento da necessidade de compras de equipamentos e mobiliários para instalação do CAPS			1
5. Realizar estudo no território para repactuação de referências de CAPS IJ para Atenção Básica (AB) e Rede de Urgência e Emergência (RUE), projetando a futura instalação do novo CAPS			1
6. Realizar as intervenções de adequação no imóvel			1,50
7. Realizar as compras de materiais e equipamentos necessários			1,50
8. Contratar e realizar atividade de integração com a nova equipe que irá compor o CAPS			1,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>1</b>			
<b>Análise</b>			
Meta não realizada. A implantação do terceiro CAPS não avançou em 2025 devido à indisponibilidade de imóvel adequado, pois a UBS Chácara Santa Maria, prevista para desocupação, permanece ocupada até a conclusão da nova sede, cuja obra está prevista para 2027. A busca por alternativas no território também não resultou em opção viável, seja por inadequação física ou falta de previsão orçamentária para locação.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	



Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Meta 8 - Implantar seis novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.5	Não se aplica
<b>Áreas Responsáveis</b>		
CRS Sul / STS M'Boi Mirim	   	


<b>Meta</b>	<b>4.27.1. Implantar uma nova UBS no território de abrangência das UBS Belenzinho e UBS Santo Estevão</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Número de UBS implantadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de UBS implantadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Identificar imóvel compatível ou terreno para implantação de unidade de saúde			5
2. Captar recurso para viabilizar a obra			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta não atingida em 2025. Houve visita ao terreno público situado à Rua Alfredo Franco, aguardando-se tratativas quanto à possibilidade de construção da nova UBS neste local, para que atenda a população de alta vulnerabilidade que se encontra neste perímetro de vazio assistencial.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 3 - Implantar 40 novos equipamentos de saúde no município	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Plano Municipal da Primeira Infância	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Sudeste / STS Mooca- Aricanduva-Formosa-Carrão			

<b>Meta</b>	<b>4.28.1. Implantar CAPS AD III Aricanduva</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	28. Ampliar o acesso da população adstrita aos serviços de saúde mental do território		
<b>Tema</b>	Saúde Mental		
<b>Indicador</b>			
Número de CAPS implantados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de CAPS implantados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Identificar imóvel compatível ou terreno para implantação de unidade de saúde			5
2. Captar recurso para viabilizar a obra			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
<p>Por ocasião das buscas, foram identificadas algumas situações que dificultam o atendimento desta meta, tais como: baixo número de imóveis para locação com a metragem mínima necessária; lei vigente que trata de empenho de recursos em imóveis alugados; dificuldade dos proprietários em realizar as obras necessárias com recursos próprios e sem a garantia da locação do imóvel; ausência de imóveis e/ou terrenos do Município que possibilitem viabilizar o atendimento desta meta. Até o momento, não foi localizado imóvel compatível com a implantação de um CAPS III. Contudo, esta STS, em conjunto com os conselhos gestores, seu grupo de trabalho e gestores dos equipamentos do território, segue em busca de identificar um imóvel que atenda à necessidade do território. Até o momento sem sucesso.</p>			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 8 - Implantar seis novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.5	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Sudeste / STS Mooca- Aricanduva-Formosa-Carrão		 	 



<b>Meta</b>	<b>4.29.1. Capacitar e sensibilizar 100% dos ACS do território da STS Parelheiros até 2025</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	29. Qualificar e sensibilizar os ACS sobre seu papel enquanto conexão/vínculo da população cadastrada com a unidade de saúde, permitindo que o ACS tenha noções básicas sobre todas as áreas temáticas da Atenção Primária, fortalecendo assim sua ação no território		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Proporção de ACS capacitados na STS Parelheiros			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de ACS capacitados / (Total de carga horária de ACS / 40) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/CRS Sul/STS Parelheiros; SCNES	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>		<b>Ponderação</b>	<b>Resultado</b>
1. Realizar rodas de conversa nas UBS com imersão em alguns fluxos, utilizando as reuniões mensais para garantir a participação de todos os Agentes Comunitários de Saúde do território. Temas do 1º semestre: Fluxos de Oxigênio domiciliar prolongado (ODP), Insumos para Pessoa com Deficiência (IPD) e transporte (remoção de pacientes em ambulâncias tipo A e VANS adaptadas); 2º semestre: foco nas ações da saúde do idoso		5	5
2. Avaliar as ações realizadas com os ACS em 2024, com utilização de questionários específicos dos temas		5	5
<b>TOTAL</b>		<b>10</b>	<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Em 2025, dando continuidade as ações, foram realizadas rodas de conversa nas UBS com imersão em alguns fluxos, utilizando as reuniões mensais para garantir a participação de todos os Agentes Comunitários de Saúde do território. Temas do 1º semestre: Fluxos de Oxigênio domiciliar prolongado (ODP), Insumos para Pessoa com Deficiência (IPD) e transporte (remoção de pacientes em ambulâncias tipo A e VANS adaptadas); 2º semestre: foco nas ações da saúde do idoso. Reunião de avaliação realizada em 05/02/2025. Apresentamos os resultados de 2024 e discutimos com as áreas técnicas proponentes dos temas escolhidos na abordagem dos ACS, foi solicitado um parecer para evidenciarmos esses resultados (dinâmicas de grupo e capacitações nas áreas de Saúde da Mulher e Vigilância Epidemiológica). Foram finalizadas as visitas nas 19 unidades de Saúde dos territórios: UBS Marsilac 12/03/2025; UBS Dom Luciano e UBS Jardim Santa Fé 14/03/2025; UBS Jardim das Fontes 19/03/2025; UBS Nova América 20/03/2025; UBS Recanto Campo Belo 26/03/2025; UBS Vila Marcelo 26/03/2025; UBS Vera Poty 27/03/2025; UBS Colônia, UBS Embura e UBS Jardim Campinas 28/03/2025; UBS Jardim São Norberto 31/03/2025; UBS Vila Roschel e UBS Jardim Silveira 01/04/2025; UBS Vargem Grande 02/04/2025; UBS Parelheiros 15/04/2025; UBS Jardim Iporã e UBS Krukutu 24/04/2025; e UBS Barragem 25/04/2025. A ação do 1º quadrimestre sobre os Fluxos de Transporte/IPD (Insumo para Pessoa com Deficiência)/ ODP (Oxigênio Domiciliar Prolongado), foi finalizada com o envio			

de um questionário on-line em 13/05/2025, para a avaliação das ações realizadas em cada UBS e como o tema pôde contribuir ou ser relevante para o trabalho do ACS. Foi possível observar o quanto a ação está sendo importante no dia a dia de trabalho dos ACS e na melhora da saúde dos munícipes do território. Realizamos reunião em 04/08/2025 com todas as áreas técnicas, para a instrução e capacitação do tema a ser trabalhado com os ACS em suas unidades no 2º quadrimestre. O tema abordado no 2º quadrimestre com os ACS é DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis) e a Busca Ativa para melhora da qualidade de vida do território através do papel do ACS neste processo, antes, durante e após a Busca Ativa realizada pela UBS. Inicialmente o tema a ser trabalhado no 2º semestre seria Saúde do Idoso, porém durante a realização das ações do 1º semestre, foi sugerido por grande parte dos ACS que as ações fossem sobre as DCNT, acolhemos a sugestão por ser uma necessidade apontada pelo nosso público alvo com participação de 83% dos ACS 268/322 83%; nos temas Transportes/ODP/IPD. Foram dadas continuidade no tema abordado no final do 2º quadrimestre de 2025, com os ACS sendo: DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis) e a Busca Ativa para melhora da qualidade de vida do território através do papel do ACS nestes processos, antes, durante e após a Busca Ativa realizada pela UBS; Foram realizadas visitas nas 19 unidades ainda no 2º quadrimestre: UBS Parelheiros em 21/08/2025, UBS Recanto Campo Belo em 22/08/2025, UBS Jardim Silveira em 26/08/2025, UBSI Vera Poty em 27/08/2025, UBS Jardim São Norberto em 29/08/2025; UBS Vila Roschel 01/09/2025; UBS Jardim das Fontes 01/09/2025; UBS Vargem Grande 05/09/2025; UBS Jardim Campinas 08/09/2025; UBS Barragem 10/09/2025; UBS Colônia 10/09/2025; UBS Krukutu 12/09/2025; UBS Nova América 15/09/2025; UBS Vila Marcelo 17/09/2025; UBS Marsilac 22/09/2025; UBS Jardim Iporã 23/09/2025; UBS Jardim Santa Fé 24/09/2025; UBS Dom Luciano Bergamin 26/09/2025 e UBS Jardim Embura 30/09/2025. Finalizadas no 3º quadrimestre capacitando 100% dos ACS do território da STS Parelheiros. Após foi enviado um questionário online para todos os ACS avaliarem esta ação. O questionário mostrou que a ação foi acolhida pelos ACS, que a busca ativa realizada no dia a dia melhora a identificação das DCNT com maior precocidade. Foi construído um relatório por parte da área técnica referente a cada tema, da atividade realizada, descrevendo a proposta e como a ação ocorreu. Obs.: Apesar de que indicador da meta traz o CNES como base, temos a informar que sempre levamos em consideração o plano de trabalho, garantindo a participação de 100% dos colaboradores.


Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA
301 - Atenção Básica; 304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância
Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica
Áreas Responsáveis		 
CRS Sul / STS Parelheiros		

<b>Meta</b>	<b>4.30.1. Alcançar a taxa de cura maior ou igual a 85% dentre os casos novos de Tuberculose Pulmonar acompanhados no território da STS Parelheiros, através do Tratamento Diretamente Observado (TDO) e Controle de Cura</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Taxa de cura de casos de tuberculose da STS Parelheiros			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de casos de tuberculose encerrados por cura / Número de casos de tuberculose notificados na STS Parelheiros) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
TBWeb/COVISA	80,30	2021	Taxa
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
85		85	
<b>Resultado 2025</b>	<b>50</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Visitar as unidades que apresentam dificuldades no acompanhamento dos casos			3
2. Realizar matriciamento dos casos de tuberculose com as unidades			4
3. Implantar um comitê regional (STS, UVIS e OS) para avaliação dos serviços com dificuldades no acompanhamento dos casos, com realização de reuniões trimestrais			0
<b>TOTAL</b>			<b>7</b>
<b>Análise</b>			
Os dados apresentados são parciais, uma vez que casos de tuberculose de 2025 podem ser encerrados até setembro/2026. Analisamos casos notificados no período de janeiro a Abril/2025, que deveriam ser encerrados até Janeiro/2026, e verificamos taxa de abandono de tratamento de 14,2% e taxa de óbito de 10,7%. Cálculo meta: 15 casos cura/29 total de casos no período*100. (Filtros: Tipo caso: Novo; Mês e Ano Tratamento: Janeiro a Abril/2024; Tipo tratamento: Supervisionado; Forma clínica: Pulmonar; Área de atendimento: UVIS Parelheiros).			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.3	Plano Municipal da Primeira Infância	
<b>Áreas Responsáveis</b>		<b>3</b>	
CRS Sul / STS Parelheiros			

<b>Meta</b>	<b>4.31.1. Reduzir Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) de 10,3 para 9 no território da STS Penha até 2025</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Criança e do Adolescente		
<b>Indicador</b>			
Coeficiente de Mortalidade Infantil da STS Penha			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de óbitos em menores de um ano na STS Penha / Número total de nascidos vivos na STS Penha) x 1000		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SINAN; SINASC	10,30	2020	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
9		9	
<b>Resultado 2025</b>	<b>10,80</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Manter o monitoramento de causas evitáveis mais frequentes e dificuldades de acompanhamento de cada território			1,50
2. Manter e monitorar o acompanhamento mensal de todas as gestantes do território			1,50
3. Fortalecer orientações de cuidados com recém-nascidos (RN) nos grupos de gestantes, focando principalmente nos riscos e cuidados dos primeiros 45 dias de vida do RN e puérpera			1
4. Garantir e monitorar a realização do teste rápido de sífilis, tratamento e acompanhamento para todas as gestantes			1
5. Fortalecer e garantir grupos de amamentação em todas as Unidades do território, visando a adesão aos mesmos			1
6. Garantir primeira consulta de puericultura até o décimo dia de vida do RN			1,50
7. Garantir acompanhamento mensal em consulta de puericultura			1,50
8. Realizar busca ativa de gestantes e crianças com atraso vacinal			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Apesar da queda significativa observada para o indicador em relação ao ano anterior, evidenciando uma melhora no acompanhamento das gestantes e recém-nascidos do território, a meta anual estabelecida para 2025 não foi atingida, o que mostra que ainda há desafios a serem trabalhados. O território da Penha possui bolsões de imigrantes, que representam um desafio devido à maior dificuldade em relação à adesão das gestantes ao pré-natal. A linha de cuidado continuará sendo prioritária no planejamento assistencial das Unidades e novas ações serão propostas de acordo com os desafios locais.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 122 - Administração Geral		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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



<b>Meta</b>	<b>4.32.1. Reduzir a taxa de abandono atual de 12% para 5% na STS Penha até 2025</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Taxa de abandono de tratamento de tuberculose da STS Penha			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de casos notificados de tuberculose com abandono do tratamento / Número total de casos de tuberculose notificados) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
TBWeb/COVISA	12	2020	Taxa
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
5		5	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0,14</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Oferecer TDO para 100% dos pacientes			1,50
2. Fortalecer e ampliar parcerias no território que possam contribuir nas estratégias de empoderamento das pessoas com TB			1,50
3. Garantir consulta médica mensal a todos os casos			1,50
4. Garantir avaliação e acompanhamento com equipe multidisciplinar			1,50
5. Manter as discussões periódicas em rede entre todos os setores envolvidos para discussão de estratégias de vinculação de pacientes com maior vulnerabilidade (pessoas em situação de rua, drogadição, alcoolismo), que apresentam maiores taxas de abandono			2
6. Monitorar a elaboração de PTS na primeira semana de tratamento de paciente vulnerável			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Considerando os valores preliminares obtidos até o momento, em 2025, foram registradas 256 notificações de pacientes com diagnóstico de Tuberculose no território da STS Penha, dos quais 35 evoluíram para descontinuidade do tratamento (abandono), perfazendo uma taxa de abandono de 13,7%. Em anos recentes, observou-se um crescimento da população em situação de rua na região, o que levou à implantação de equipe de Consultório na Rua na STS Penha, a partir de 2023, que conta com 975 pessoas cadastradas. Essa estratégia favoreceu a identificação de casos de Tuberculose entre a população em situação de rua. No ano de 2025, o CNR foi a equipe com maior número de buscas ativas realizadas no território, recebendo reconhecimento e premiação pelo seu empenho na busca de casos novos de Tuberculose. Dos 35 casos de abandono de tratamento, 25 (71,4%) foram registrados entre a população em situação de rua, que sabidamente apresenta maiores taxas de descontinuidade de tratamento. Ainda assim, houve redução no valor alcançado para o indicador em relação aos anos anteriores, evidenciando os resultados das ações desenvolvidas para enfrentamento da Tuberculose no território.			

Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância
Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.3	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis		<div style="text-align: center;"> <b>3</b>   </div>
CRS Sudeste / STS Penha		


<b>Meta</b>	<b>4.33.1. Implantar as ações previstas na Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem (PMAISH/SP) nas UBS do território da STS Perus, focando atenção especial no eixo de agravos e doenças prevalentes</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	33. Diminuir a disparidade entre a atual mortalidade por câncer de próstata em 2020 (12,1) em relação ao cenário da STS Perus (21)		
<b>Tema</b>	Doenças Crônicas Não Transmissíveis		
<b>Indicador</b>			
Número das UBS com pelo menos 50% das ações implantadas na STS Perus			
<b>Forma de cálculo</b>	Número das UBS com pelo menos 50% das ações implantadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CRS Norte/STS Perus	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		4	
<b>Resultado 2025</b>	<b>1</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Aplicar questionário de busca de fatores de risco para o câncer de próstata, para homens maiores de 18 anos, pelos ACS			1
2. Sensibilizar e divulgar questionário de autoaplicação de busca de fatores de risco para o câncer de próstata, para homens maiores de 18 anos, presentes nas UBS			1
3. Aplicar mapa (fluxo) de atendimento, com detalhamento de ações a serem realizadas para paciente no mesmo dia (ex: testes rápidos, avaliação de uso de álcool, tabagismo e sedentarismo, verificação de carteira de vacinação, etc.) e oferta de ações concretas (inclusão em grupos, vacinação, etc.)			2
4. Convocar, em tempo oportuno, pacientes com fatores de risco para câncer de próstata e sintomas urológicos, em questionários preenchidos, para avaliação nas UBS			1
5. Estreitar a relação entre a atenção básica e a atenção especializada, monitorando a fila de espera para consulta com urologista			1
6. Identificar pacientes com sobrepeso/obesidade em mapa de atendimento, orientando-os para encaminhamento a grupos			1
7. Identificar pacientes com sedentarismo em mapa de atendimento, orientando-os para encaminhamento a grupos			1
8. Realizar pelo menos 1 consulta com o homem durante a gestação da parceira (pré-natal do homem)			1
9. Realizar reuniões de articulação da rede em relação à saúde do homem (comitê de saúde do homem)			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>

### Análise





O Grupo de Trabalho de Saúde do Homem realizou reuniões periódicas ao longo do ano, nas quais foram discutidos o acompanhamento dos indicadores e o redirecionamento de ações estratégicas para o alcance da meta estabelecida, reconhecidamente desafiadora. Durante esse período, foram implantadas as ações planejadas, que seguem sendo desenvolvidas de forma contínua e sistemática. Dentre as principais iniciativas, destacam-se a implementação do Mapa (Fluxo) do Homem, instrumento que orienta o atendimento integral à saúde da população masculina; o monitoramento das filas de espera pela STS Perus; e a análise das dificuldades relacionadas ao agendamento de consultas em especialidades, especialmente em Urologia, nas unidades de referência. Além disso, intensificou-se a identificação e o acompanhamento dos principais fatores de risco, como sobrepeso e obesidade, sedentarismo, tabagismo, uso abusivo de álcool e hábitos alimentares inadequados. Os usuários identificados são direcionados para grupos e ações específicas, com foco na promoção da saúde e na prevenção de agravos

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


<b>Meta</b>	<b>4.34.1. Reduzir a mortalidade infantil na STS Perus</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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)		
<b>Tema</b>	Saúde da Criança e do Adolescente		
<b>Indicador</b>			
Taxa de mortalidade infantil da STS Perus			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de óbitos em menores de um ano na STS Perus / Número total de nascidos vivos na STS Perus) x 1000		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIM; SINASC	13,10	2020	Taxa
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
11,30		11,30	
<b>Resultado 2025</b>	<b>14</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar encontros mensais alternados de GT de Saúde da Mulher e Fórum Maternidade referência HGT			3
2. Realizar ações de educação em saúde direcionadas a gestantes e famílias			1
3. Discutir análise de casos com equipes responsáveis de cada UBS e compartilhar ações propostas pelo grupo			2
4. Reduzir morbimortalidade por causas imunopreveníveis e acompanhar relatório vacinal da UVIS			1
5. Realizar monitoramento de recém-nascidos (RN) de risco			2
6. Acompanhar indicador do contrato de gestão para consulta de RN baixo risco em até 10 dias na unidade			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Apesar da maioria das ações de planejamento terem sido concluídas com sucesso, como encontros mensais de grupo de trabalho de saúde da mulher e maternidade de referência bem como reuniões dos comitês de mortalidade e de educação permanente, ações de educação em saúde direcionadas a gestantes e famílias, acompanhamento do indicador de primeira consulta de recém-nascidos de baixo risco com até 10 dias de vida, monitoramento dos recém-nascidos de risco e índice de cobertura vacinal dentro do esperado, houve redução do coeficiente de mortalidade em relação ao ano anterior mas mesmo assim o mesmo manteve-se acima da meta planejada para o final do quadriênio. Trata-se de região onde a população estudada é pequena, portanto, pequenas variações em números absolutos geram grandes alterações no coeficiente de mortalidade, salientando ainda que durante o ano de referência para o cálculo, o total de nascidos vivos do território foi dos mais baixos do município de SP, o que também contribui para que o valor do coeficiente seja superestimado, revelando um viés. Por exemplo, $1 / 1000 = 0$ .			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


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







<b>Meta</b>	<b>4.35.1. Identificar 24% dos indivíduos acima de 18 anos de idade com hipertensão arterial cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde da STS Pirituba</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Doenças Crônicas Não Transmissíveis		
<b>Indicador</b>			
Percentual de cadastrados acima de 18 anos diagnosticados ou autodeclarados hipertensos nas UBS da STS Pirituba			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de pessoas acima de 18 anos diagnosticadas ou autodeclaradas hipertensas / Total de cadastrados acima de 18 anos na STS Pirituba) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
e-SUS	13,40	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
24		24	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0,30</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar busca ativa de indivíduos hipertensos acima de 18 anos com 1a. aferição de pressão arterial no acolhimento/demanda espontânea			2
2. Realizar busca ativa de indivíduos hipertensos acima de 18 anos com 1a. aferição de pressão arterial em ações internas (grupos).			2
3. Realizar busca ativa de indivíduos hipertensos acima de 18 anos com 1ª aferição de pressão arterial em ações externas (campanhas, comunidades, comércio etc.)			2
4. Realizar rastreamento completo de indivíduos (2ª a 3ª aferições de pressão arterial)			2
5. Implantar grupo(s) educativo(s) para Mudança de Estilo de Vida, com abordagem dos fatores de risco (alimentação saudável, atividade física, tabagismo, álcool e estresse), após inserido em Linha de Cuidado e sempre que necessário			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			
<b>10</b>			
<b>Análise</b>			
A STS Pirituba vem atuando sistematicamente na identificação de casos novos de hipertensão, dada a importância do diagnóstico precoce para melhor prognóstico da doença e redução de mortalidade. A fonte dos dados é o e-SUS, através dos cadastros dos usuários. Alteramos a base de dados utilizada para o Radar Saúde, sistema alimentado entre outros, pelo e-SUS, por entendermos ser uma base confiável, consolidada e muito utilizada pelas diversas áreas técnicas de SMS. Dessa forma, o número de indivíduos acima de 18 anos diagnosticados com hipertensão segundo o Radar Saúde nas Unidades Básicas de Saúde da STS Pirituba é 107.951, sobre população estimada com base no Censo 2022 (projeção 2024) de 363.703 indivíduos, representando 29,6%.			

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



<b>Meta</b>	<b>4.36.1. Atingir 90% de gestantes acompanhadas pelas UBS com 07 consultas ou mais na STS Pirituba</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	36. Aprimorar a qualidade assistencial no pré natal com foco na redução da mortalidade infantil		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Percentual de gestantes cadastradas nas UBS da STS Pirituba com 7 consultas ou mais			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de gestantes cadastradas nas UBS do território com 7 consultas ou mais / Número total de gestantes cadastradas nas UBS do território) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde; Mãe Paulista	85	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
90		90	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0,91</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar captação precoce (iniciar pré-natal no 1º trimestre) através de ação educativa de conscientização da sua importância para mulheres em idade fértil e divulgar oferta de testes de gravidez na demanda espontânea			2
2. Realizar consulta de enfermagem ou médica, abertura de SIS pré-natal, solicitação de exames e agendamento de retorno, após Pregnoticon (teste rápido de urina para gravidez) positivo.			2
3. Monitorar gestantes faltosas através do BI (gestantes sem movimentação há mais que 45 dias)			2
4. Promover a participação de gestante em grupo no 1º trimestre (orientações iniciais sobre a gestação) e 3º trimestre (orientações pré / pós parto e amamentação)			2
5. Garantir consulta de retorno de médico e/ou enfermeiro, de acordo com protocolo			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. O cálculo baseou-se no número de gestantes cadastradas nas UBS do território com 7 consultas ou mais (2585) no período de 01/01/2025 a 31/12/2025, e o número total de gestantes nesse mesmo período (2849). A STS Pirituba e a OS parceira atuam de forma conjunta às Unidades Básicas de Saúde, através do planejamento, monitoramento e avaliação constante das ações que qualificam o pré natal.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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

<b>Meta</b>	<b>4.37.1. Alcançar 32% de cobertura de Atenção Básica (ESF + EAP + ECRua) no território da STS Santa Cecília</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Cobertura de Atenção Básica (ESF + EAP + ECRua) no território da STS Santa Cecília			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número total de cadastros (ESF + EAP + ECR) / Estimativa populacional) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISAB; SEADE	24,40	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
32		32	
<b>Resultado 2025</b>	<b>25,49</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Sensibilizar gestores para aumento da cobertura de Atenção Básica no território da STS Santa Cecília			2,50
2. Monitorar os cadastros através do SISAB / Fundação SEADE			2,50
3. Identificar alterações no território (verticalização, novas áreas de vulnerabilidade), com auxílio da equipe PAVS			2,50
4. Avaliar, trimestralmente (abril, agosto e dezembro), os cadastros do território e apresentar ao Grupo de Planejamento e Conselho Gestor			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
			<b>7,50</b>
<b>Análise</b>			
A análise utilizou dados do Radar Saúde, considerando os cadastros individuais no território e a população residente estimada pelo SEADE. Em novembro de 2025, ocorreu a mudança do prontuário eletrônico nas unidades da STS Santa Cecília, processo que ainda está em fase de implementação. Nessa transição não foi possível migrar os cadastros sendo necessário recadastrar toda a população, atividade que segue em andamento e impactou temporariamente o número de registros válidos. No momento, a cobertura de Atenção Básica encontra-se abaixo da meta prevista, com expectativa de melhoria progressiva à medida que o processo de implantação do sistema e a qualificação cadastral sejam concluídos			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 100 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Centro / STS Santa Cecília			



<b>Meta</b>	<b>4.38.1. Ampliar o acesso a recursos preconizados pela Política de Saúde da Mulher, no âmbito de saúde sexual e reprodutiva, para as mulheres em situação de vulnerabilidade no território da STS Santa Cecília</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	38. Garantir acesso às opções de planejamento familiar da população em situação de rua		
<b>Tema</b>	Saúde da População em Situação de Rua – Consultório na Rua		
<b>Indicador</b>			
Percentual de mulheres em idade fértil e em situação de rua atendidas e orientadas quanto à oferta de métodos contraceptivos no território da STS Santa Cecília			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de mulheres atendidas e orientadas quanto à oferta de métodos contraceptivos / Número de mulheres em idade fértil e em situação de rua cadastradas pelas equipes no território da STS Santa Cecília no ano vigente) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEABEVs/CRS Centro/STS Santa Cecília	0	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
80		80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Identificar novos cadastros da população feminina em idade fértil e situação de rua no território, mensalmente			2,50
2. Mensurar número de abordagens com fins de educação reprodutiva, mensalmente			2,50
3. Acompanhar dados mensalmente através de instrumento criado como indicador de qualidade nos CONAC			2,50
4. Capacitar a equipe para abordagem das usuárias			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
No ano de 2025, 1005 das mulheres em idade fértil e em situação de rua foram abordadas e orientadas quanto aos métodos contraceptivos disponíveis. Não houve opção pelo método de longa duração.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.1; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.6	Plano Municipal da Primeira Infância	
<b>Áreas Responsáveis</b>		     	
CRS Centro / STS Santa Cecília			

<b>Meta</b>	<b>4.39.1. Aumentar em 50% o número de coletas até 2025, de acordo com a população alvo por UBS da STS Santana-Tucuruvi -Jaçanã-Tremembé</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária da STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé			
<b>Forma de cálculo</b>	[Número de exames de colpocitologia oncótica na população feminina de 25 a 64 anos / (População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos residente na STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé /3)] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISCOLO/SES; Fundação SEADE	23	2021	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
34,50		34,50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>30,20</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Capacitar médicos generalistas e enfermeiros para coleta de papanicolau no território, através dos multiplicadores			4
2. Sensibilizar a população-alvo em sala de espera das unidades, sala de vacina, grupos de planejamento, grupos de gestantes e oferta de coleta livre demanda			2
3. Intensificar a coleta de papanicolau nos meses de março e outubro, com o programa Avança Saúde Mulher			4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Apesar de não atingir a meta, o aumento contínuo do número de coletas realizadas evidencia o esforço da gestão e das equipes de saúde na ampliação do acesso, na reorganização dos fluxos assistenciais e na implementação de estratégias de busca ativa e educação em saúde. Dessa forma, embora a meta quantitativa não tenha sido plenamente alcançada, houve avanço significativo na produção do exame, refletindo melhora gradual da capacidade operacional e do compromisso com a prevenção do câncer do colo do útero.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica; 304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	





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

<b>Meta</b>	<b>4.40.1. Reduzir coeficiente de incidência da sífilis congênita para 7,5 por mil nascidos até 2025, na STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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)		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita da STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano / Número total de nascidos vivos na STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé) x 1000		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SINAN; SINASC	15,50	2020	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
7,50		7,50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>9,20</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Monitorar tratamento de todas as gestantes diagnosticadas com sífilis no território			2
2. Monitorar a aplicação do protocolo municipal de sífilis durante o pré-natal em todas as UBS			2
3. Intensificar atividades educativas de conscientização da sífilis congênita nos grupos de planejamento familiar, grupos de gestantes, pré-natal do homem, semana de prevenção de gravidez na adolescência e durante o mês de outubro			1
4. Distribuir preservativos durante pré-natal de gestantes com sífilis, a fim de prevenir casos de reinfecção			1
5. Ofertar teste rápido de sífilis para pacientes com Pregnosticon* (diagnóstico laboratorial de gravidez) positivo e iniciar tratamento imediato nos casos positivos			2
6. Teste rápido para sífilis em todas as consultas de pré-natal das gestantes não-sífilis, especialmente nos territórios de maior vulnerabilidade, com o objetivo de identificar infecções que venham a ocorrer durante a gestação.			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Coeficiente de incidência extraído do Boletim Epidemiológico de 2025. Nossa meta de redução do coeficiente de incidência de sífilis congênita foi muito ousada. Conseguimos reduzir um coeficiente de 15,5 casos por mil nascidos vivos para 9,2 casos por mil nascidos vivos durante o quadriênio, o que foi uma redução bastante importante e significativa. Apesar de não atingirmos a meta que representava uma redução de 50% do índice, alcançamos uma redução de 38% no índice. Trabalhamos em território de alta vulnerabilidade e que historicamente apresentava o pior coeficiente de incidência de sífilis congênita no Município de São Paulo. No ano de 2025, pela primeira vez, deixamos de ser o pior território. Claramente, há muito que caminhar, entretanto, todo o trabalho investigativo, ações educativas, protocolos implantados e trabalho			

de fiscalização se mostraram efetivos e fazem parte de importante construção de novas formas de abordagem e ação para resolução desse problema de saúde pública.

Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
Vinculação com outras pactuações			
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações	
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.2	Plano Municipal da Primeira Infância	
Áreas Responsáveis		 	
CRS Norte / STS Santana-Tucuruvi-Jaçanã-Tremembé			


<b>Meta</b>	<b>4.41.1. Aumentar a realização de exame citopatológico de colo uterino no território da STS Santo Amaro-Cidade Ademar</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Razão de exames citopatológicos do colo do útero - Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária da STS Santo Amaro-Cidade Ademar			
<b>Forma de cálculo</b>	[Número de exames de colpocitologia oncótica em mulheres de 25 a 64 anos da STS Santo Amaro-Cidade Ademar / (População de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos residente na STS Santo Amaro-Cidade Ademar /3)] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISCOLO/SES; Fundação SEADE	40	2020	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
50		50	
<b>Resultado 2025</b>	<b>44,32</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar reuniões trimestrais entre STS e gerentes para alinhamento do rastreamento organizado do CA do colo e de mama			3
2. Capacitar equipe técnica (UBS tradicional) e ACS (UBS/ESF) em métodos e abordagens facilitadoras para captação de mulheres para o exame citopatológico			2
3. Realizar curso de Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo Uterino e de Mama para médicos e enfermeiros (compilado do conteúdo FOSP, nos moldes online e presencial)			3
4. Monitorar sistematicamente a produção diária, mensal e quadrimestral das metas do exame citopatológico de cada UBS, com reuniões online e visitas às UBSs para discussão de estratégias e planos de trabalho locais			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>3</b>			
<b>Análise</b>			
Em 2024 foram realizados 30.155 exames e este número foi para 31.058. O cálculo da meta foi feito da seguinte forma: Pop. projetada 210.230 ( dividindo-se por 3=70.076)ou seja 31.058/70.076 = 44,32%).No ano de 2025, as 27 unidades de Santo Amaro/Cidade Ademar não atingiram a meta de 50% apesar da execução integral das ações previstas ( busca ativa, ampliação de vagas, oferta em livre demanda e atividades educativas. Observou-se baixa adesão da pop. alvo, com absenteísmo, recusas e dificuldades de comparecimento por jornada laboral, além de relatos de realização do exame em outros serviços. Fatores estruturais e organizacionais , como instabilidade de REH, cobertura insuficiente de ACS e alta demanda assistencial concorrente impactaram neste desempenho. Destaca-se ainda a divergência entre os registros do SISCOLO e dados do SIGA/livro de controle, interferindo na mensuração final do indicador.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.4; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.6	Não se aplica
Áreas Responsáveis		
CRS Sul / STS Santo Amaro-Cidade Ademar	   	



<b>Meta</b>	<b>4.42.1. Reduzir em 40% a incidência de sífilis congênita no território da STS Santo Amaro-Cidade Ademar</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	42. Reduzir a incidência de sífilis congênita no território por meio do fortalecimento de ações na Atenção Básica		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita da STS Santo Amaro-Cidade Ademar			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano / Número total de nascidos vivos na STS Santo Amaro-Cidade Ademar) x 1000		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SINAN; SINASC	5,80	2020	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
3,40		3,40	
<b>Resultado 2025</b>	<b>7,78</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar, a cada quadrimestre, uma turma para a Formação de Executores de Teste Rápido de Sífilis, visando a cobertura de realização de testes durante todo o período de funcionamento do serviço de saúde			2
2. Realizar capacitação das equipes técnicas (UBS tradicional) e ACS (UBS/ESF) em métodos e abordagens facilitadoras para captação de homens para a testagem e tratamento da sífilis			1
3. Realizar abordagens coletivas e preventivas para IST (teste rápido, preservativos, tratamento) em ambientes comunitários de frequência predominantemente do gênero masculino			1
4. Realizar levantamento trimestral dos prontuários de gestantes no 3º trimestre para análise qualitativa do acompanhamento destas gestantes, objetivando o monitoramento da sífilis			1
5. Participar mensalmente do pré e do comitê de sífilis congênita para discussão de casos da STS SACA (STS, UVIS e UBS envolvidas)			1
6. Monitorar e acompanhar mensalmente o RN com sífilis congênita quanto aos resultados de exames laboratoriais de VDRL e encaminhamento ao CER			1
7. Discutir os resultados das metas previstas e alcançadas quadrimestralmente com o conselho gestor, parceiro e UVIS			1
8. Apoiar mensalmente a UVIS SACA na investigação e/ou busca ativa dos casos de sífilis congênita nas NUVIS/UBS do território			1
9. Inserir o protocolo institucional de sífilis e o gerenciamento do uso de antimicrobianos com o acompanhamento integral da sífilis em gestante e sífilis adquirida nas unidades de saúde sob gestão do parceiro			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
			<b>10</b>

### Análise



Não atingimos a meta de 2025, porém conseguimos reduzir o número de casos de Sífilis Congênita de 55, em 2024, para 36 casos discutidos até agosto de 2025. As dificuldades encontradas foram: 10 UBSs tradicionais e 02 UBSs mistas; falta de adesão ao pré-natal e recusa do tratamento (eixo individual); tratamento em rede privada e não seguimento na UBS; início de pré-natal tardio; reinfecção por Sífilis, principalmente no final do 3º trimestre de gestação; prematuridade; gestantes em uso de substâncias psicoativas; não efetivação do pré-natal do homem por baixa adesão no território; Sífilis em gestante com definição de cicatriz sem comprovação anterior de tratamento de Sífilis e 06 abortos, sendo 04 SC e 04 natimortos sendo 02 SC. Em 2025 tivemos 4624 nascidos vivos até Agosto e 36 Casos de Sífilis Congênita no ano de 2025. Um total de 224 Sífilis em Gestante e 36 casos de SC, sendo 20 SC eixo individual, 10 SC eixo individual /serviço, 01 SC eixo individual /serviço privado, 03 SC eixo serviço e 02 SC eixo serviço privado.

Subfunções orçamentárias relacionadas		Programa PPA
301 - Atenção Básica; 304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância
Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.2	Plano Municipal da Primeira Infância
Áreas Responsáveis		<div style="text-align: center;"> <b>3</b>   </div>
CRS Sul / STS Santo Amaro-Cidade Ademar		


<b>Meta</b>	<b>4.43.1. Realizar 80% das atividades programadas conjuntamente entre NPV, PSE e Saúde Mental na STS São Mateus</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	43. Melhor acompanhamento da população infanto-juvenil, considerando sua maior vulnerabilidade		
<b>Tema</b>	Saúde da Criança e do Adolescente		
<b>Indicador</b>			
Número de unidades escolares com ações desenvolvidas na STS São Mateus			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de unidades escolares com ações desenvolvidas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA- BEVS/CRS Leste/STS São Mateus	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
32		32	
<b>Resultado 2025</b>	<b>143</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar ações educativas escolares com os temas: Saúde Mental, Odonto, Nutrição, Núcleo de Prevenção de Violência (NPV), População Negra, LGBTQIA+ e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)			5
2. Realizar encontros trimestrais entre Supervisão Técnica de Saúde (STS), Organização Social Fundação ABC (FUABC) e Diretoria Regional de Ensino (DRE) para programação e avaliação das ações			2,50
3. Realizar um encontro com tema relacionado à prevenção da violência de acordo com faixa etária, difundindo informação também entre profissionais da educação e responsáveis			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. No ano de 2025 foram realizadas 1.831 ações em 143 escolas do território de São Mateus, onde foram trabalhadas as temáticas de Saúde Mental, Saúde Bucal, Nutrição, Prevenção à Violência, População Negra, LGBTQIA+, Meio Ambiente, Promoção a cultura da paz, Prevenção do álcool, tabaco e outras drogas, Saúde Sexual e reprodutiva. Durante o ano as oficinas contaram com a participação de 29.799 pessoas, dentre eles, alunos, professores, pais e profissionais das escolas do território. Cabe destacar a ação realizada no de 2025 em conjunto com a Secretaria da Educação onde todas as unidades básicas de saúde participaram dos encontros "Dia da Família" realizados pelas escolas do território. Nesses encontros foram abordados diversos temas: Violência doméstica, Sensibilização sobre cyberbullying, Atividade lúdica com as crianças - " Semáforo do toque ", Tipos de violência e redes de proteção às vítimas de violência , Bullying e Letramento racial , Ansiedade e comunicação não violenta, lei Menino Bernardo " lei da Palmada " , Equidades, O impacto das telas no desenvolvimento de crianças e adolescentes, Diferentes tipos de violência que afetam a família, O papel do NPV na unidade e no território. Público : alunos ( CEI, EMEI e EMEF ) , responsáveis, familiares e profissionais da educação.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

Vinculação com outras pactuações		
Programa de Metas	ODS	Demais Pactuações
Não possui vinculação	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.7; ODS 5 - Igualdade de gênero- 5.6	Não se aplica
Áreas Responsáveis		<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>3</b>   </div> <div style="text-align: center;"> <b>5</b>   </div> </div>
CRS Leste / STS São Mateus		



<b>Meta</b>	<b>4.44.1. Alcançar 80% de avaliação dos resultados de VDRL para recém-nascidos (RN) expostos à Sífilis congênita até 40 dias após o parto na STS São Mateus</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	44. Melhorar a eficiência do monitoramento sobre diagnóstico laboratorial para Sífilis Congênita em RN		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Proporção de RN expostos a transmissão vertical de sífilis com exames monitorados na STS São Mateus			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de RN expostos à transmissão vertical de sífilis com exames monitorados / Número total de RN expostos à transmissão vertical de sífilis notificados) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SINAN	25	2020	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
80		80	
<b>Resultado 2025</b>	<b>54</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar reuniões mensais entre Supervisão Técnica de Saúde (STS), Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) e Organização Social Fundação ABC (FUABC) para avaliação das Unidades Básicas de Saúde e discussão de casos específicos			2,50
			2,50
2. Realizar reuniões bimestrais com as Unidades Básicas de Saúde, Supervisão Técnica de Saúde (STS), Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) e Organização Social Fundação ABC (FUABC) para discussão de casos, orientação de fluxos e protocolos municipais			2,50
			2,50
3. Garantir que as Unidades Básicas de Saúde do território realizem busca ativa dos casos e visita domiciliar até 10 dias do recém-nascido (RN) exposto à Sífilis			2,50
			2,50
4. Realizar visita anual nas Unidades Básicas de Saúde, pela Supervisão Técnica de Saúde (STS), Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) e Organização Social Fundação ABC (FUABC), para avaliação dos fluxos e processos estabelecidos			2,50
			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
No ano de 2025 a STS São Mateus teve 26 RN's expostos à Sífilis, destes 14 tiveram o exame se sorologia colhidos oportunamente até o 40º dia de vida como proposto na meta. Levando ao atingimento da meta de 54%. Cabe ressaltar que dos 12 RN's restantes, dez deles tiveram a coleta de sorologia realizada após esta data e tem o acompanhamento realizado pela atenção básica como preconizado e os outros dois não foram localizados no território de São Mateus, mesmo após busca ativa do serviço de saúde referenciado, pois se mudaram da cidade de São Paulo e não foram localizados para a coleta oportunamente. Cabe destacar que todos os casos foram discutidos no Comitê Regional de Transmissão Vertical (STS/UVIS/FUABC) e com as unidades de saúde de referência para orientação e devidos encaminhamentos.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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


<b>Meta</b>	<b>4.45.1. Aumentar em 40% a adesão da população às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nas unidades de saúde da STS São Miguel, seguindo as orientações da portaria nº368/2021 SMS.G</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Número de atividades de PICS realizadas no território da STS São Miguel			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de atividades de PICS realizadas no território da STS São Miguel		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIA-SUS	9773	2019	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
13682		13682	
<b>Resultado 2025</b>	<b>35755</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Manter a capacitação dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) durante o ano			3
2. Ampliar a divulgação ds atividades voltadas às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nas Unidades com participação do Conselho Gestor			3
3. Ampliar a divulgação das atividades de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na oportunidade das consultas e atendimentos aos idosos nas Unidades Básicas de Saúde			2
4. Promover ao menos um grupo de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em cada Unidade Básica de Saúde semanalmente			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Em 2025, foram realizadas capacitações para os profissionais das unidades do território de São Miguel, atualmente todas as unidades contam com profissionais capacitados nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, foi ampliada a divulgação das atividades voltadas às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nas Unidades com participação do Conselho Gestor, na oportunidade das consultas e atendimentos ao público em geral, com destaque aos idosos, nas Unidades Básicas de Saúde. Cabe destacar que a supervisão havia proposto inicialmente que as unidades do território iriam realizar em 2025 ao menos uma atividade semanal de Práticas Integrativa e Complementares em Saúde, contudo o objetivo foi superado garantindo que todas as unidades de saúde do território tenham pelo menos dois grupos de atividades semanais, além de iniciar a implantação nos demais serviços de saúde.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	


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

<b>Meta</b>	<b>4.46.1. Aumentar 20% o número de testes rápido para sífilis realizados no território da STS São Miguel até 2025</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Número de testes rápidos de sífilis realizados nas unidades do território da STS São Miguel			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de testes rápidos de sífilis realizados nas unidades do território da STS São Miguel		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIA-SUS	10723	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
12868		12868	
<b>Resultado 2025</b>	<b>26586</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Oportunizar o momento das consultas para ofertar a realização do teste rápido para sífilis nas Unidades Básicas de Saúde do território			4
2. Ampliar ações extra muro nas áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde do território, realizando no mínimo uma ação por unidade mensalmente			3
3. Estruturar e garantir, no fluxo de trabalho da UBS, barreiras de segurança no momento da realização do teste de gravidez e coleta de colpocitologia oncótica, para que seja ofertado teste rápido de sífilis			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual realizada. Em 2025 todas as Unidades Básicas de Saúde do território foram orientadas a oportunizar no momento das consultas e grupos a ofertar para realização do teste rápido para sífilis, além disso foram ampliadas as ações extra muro (externas) nas áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde do território, realizando no mínimo uma ação por unidade mensalmente. Cabe destacar que a supervisão orientou a implantação de barreiras de segurança, nas unidades básicas de saúde, no momento da realização do teste de gravidez e coleta de colpocitologia oncótica ampliando ainda mais a oferta do teste rápido de sífilis no território.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	



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

<b>Meta</b>	<b>4.47.1. Implantar 1 Unidade Básica de Saúde no distrito administrativo da Liberdade</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Número de UBS implantadas			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de UBS implantadas		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	0	2020	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar locação de imóvel			2
2. Realizar reforma e adequação do imóvel			1
3. Realizar compra de mobiliários			1
4. Realizar compra de equipamentos			1
5. Realizar contratação de profissionais			1
6. Inaugurar a UBS Liberdade			2
7. Apresentar projeto e prestação de contas nas reuniões do Conselho Gestor da STS Sé			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>0</b>			
<b>Análise</b>			
Meta não alcançada. As etapas sob responsabilidade da STS e da Coordenadoria Centro foram devidamente cumpridas, permanecendo o atendimento da demanda condicionado a fatores que extrapolam a esfera de governabilidade dessa instância. Instaurado o Processo SEI nº 6018.2024/0086970-9, todas as providências cabíveis por parte da Supervisão Técnica de Saúde Sé foram adotadas. Contudo, até o presente momento, não houve retorno da Secretaria Municipal da Saúde quanto à definição do local para implantação da UBS Liberdade, tampouco quanto à dotação orçamentária e aos demais trâmites administrativos necessários para a conclusão do pleito.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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




<b>Meta</b>	<b>4.47.2. Alcançar 40% de cobertura de Atenção Básica (ESF + EAP + ECNRua) no território da STS Sé</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Cobertura efetiva de Atenção Básica (ESF + EAP + ECNRua) no território da STS Sé			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número total de cadastros (ESF + EAP + ECR) / Estimativa populacional) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISAB; SEADE	31	2022	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
40		40	
<b>Resultado 2025</b>	<b>33,60</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Monitoramento de cadastros: ESF, EAP e ECnR nos sistemas de informações oficiais e atualizados			3
2. Orientar as UBS sobre atualizações de cadastros (ESF, EAP e ECnR)			4
3. Acompanhar processo de implantação da UBS Liberdade e possível ampliação das ESF, EAP e ECnR			3
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Resultado</b>			<b>7</b>
<b>Análise</b>			
Meta anual não atingida. Em novembro de 2025, ocorreu a mudança do prontuário eletrônico nas unidades da STS Sé, processo que ainda está em fase de implementação o que prejudicou a interface com o RADAR. Nessa transição não foi possível migrar os cadastros sendo necessário recadastrar toda a população, atividade que segue em andamento e impactou temporariamente o número de registros válidos. No momento, a cobertura de Atenção Básica encontra-se abaixo da meta prevista, com expectativa de melhoria progressiva à medida que o processo de implantação do sistema e a qualificação cadastral sejam concluídos			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 100 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)	ODS 3 - Saúde e Bem-estar-3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Centro / STS Sé			


<b>Meta</b>	<b>4.48.1. Aprimorar a integração entre as Equipes de Consultório na Rua, Estratégia Saúde da Família e Equipes de Atenção Primária das UBS do território da STS Sé</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da População em Situação de Rua – Consultório na Rua		
<b>Indicador</b>			
Percentual de UBS da STS Sé desenvolvendo ou participando de ações conjuntas entre as equipes, com foco no cuidado compartilhado a pessoas em situação de rua			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de UBS desenvolvendo ou participando de ações conjuntas entre as equipes, com foco no cuidado compartilhado a pessoas em situação de rua / Número total de UBS no território) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/CAB/CRS Centro /STS Sé	0	2022	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
100		100	
<b>Resultado 2025</b>	<b>100</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>		<b>Ponderação</b>	<b>Resultado</b>
1. Realizar 1 encontro com toda a rede de saúde da STS Sé sobre demandas da população em situação de rua, experiências das ações conjuntas e necessidade do cuidado compartilhado		2	2
2. Realizar 1 Oficina com os profissionais da Atenção Básica para discutir o atendimento à pessoa em situação de rua e as particularidades dos atendimentos das equipes de Consultório na Rua		2	0
3. Promover 1 ação conjunta com a Área Técnica de DCNT		2	2
4. Monitorar ações conjuntas ESF, EAP, ECnR na Atenção Básica e ações conjuntas com unidades especializadas como Centro de Atenção Psicossocial, Centro de Testagem e Aconselhamento, entre outros		2	0
5. Apresentar, na Reunião do Conselho Gestor, as ações em saúde realizadas no território da STS Sé voltadas à população em situação de rua, o documento norteador e a rede intersetorial		2	0
<b>TOTAL</b>		10	<b>4</b>
<b>Análise</b>			
Meta atingida. Durante o ano de 2025, a Supervisão Técnica de Saúde Sé, realizou atividades de educação permanente e promoção de saúde voltadas aos profissionais da rede de Atenção à Saúde. Foram articuladas ações conjuntas, participação de das equipes de CNR nas reuniões técnicas das unidades, supervisão e coordenadoria. Esse trabalho resultou em melhoria principalmente com os serviços de urgência e emergência AMA Sé e UPA Vergueiro que, realizaram reuniões e utilizaram ferramentas de comunicação visando melhor compreensão dos processos, rotinas de trabalho e acolhimento dos usuários.			





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

<b>Meta</b>	<b>4.49.1. Aumentar a razão de exames de mamografia na população-alvo da STS Vila Mariana-Jabaquara</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde da Mulher		
<b>Indicador</b>			
Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos (por 100 mulheres na faixa etária) da STS Vila Mariana-Jabaquara			
<b>Forma de cálculo</b>	[Número de exames de mamografia para rastreamento na população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos na STS Vila Mariana-Jabaquara / (População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos residente no território da STS Vila Mariana-Jabaquara / 2)] x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SISMAMA	8,30	2020	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
30		30	
<b>Resultado 2025</b>	<b>26,80</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
1. Acompanhar o sistema de solicitação de mamografias			2,50
2. Manter o instrumento de acompanhamento das solicitações de mamografias com objetivo de garantir e acompanhar o retorno do paciente com resultado do exame			2,50
3. Identificar mulheres que não realizaram mamografia na faixa etária programada, realizar busca ativa e sensibilização para realização do exame			2,50
4. Monitorar o percentual de mamografias realizadas em relação às solicitadas e a proporção em relação ao número de mamografias esperadas no território			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
No exercício de 2025, o indicador referente à realização de mamografias alcançou o percentual de 26,8%. Embora a meta anual estabelecida de 30% não tenha sido plenamente atingida, registra-se avanço expressivo quando analisada a série histórica: há quatro anos, o percentual correspondia a apenas 8,3%. Destaca-se que, ao longo desse período, houve importante ampliação do acesso ao exame, com triplicação do número de solicitações de mamografias no território. Para o alcance dos resultados obtidos, foram implementadas e mantidas diversas estratégias de gestão e acompanhamento, dentre as quais destacam-se: 1. Monitoramento contínuo do sistema de solicitações de mamografia; 2. Manutenção de instrumento de controle das solicitações, com a finalidade de garantir o acompanhamento do retorno das pacientes com os resultados dos exames; 3. Identificação das mulheres que não realizaram mamografia dentro da faixa etária preconizada, com desenvolvimento de ações de busca ativa e sensibilização para adesão ao exame; 4. Acompanhamento sistemático do percentual de mamografias realizadas em relação às solicitadas, bem como da proporção em relação ao número de exames esperados para a população do território. Atualmente, as Unidades de Saúde encontram-se devidamente capacitadas quanto aos procedimentos e fluxos para solicitação			


do exame de mamografia. Recomenda-se a manutenção e o fortalecimento das estratégias adotadas, visando à ampliação contínua da cobertura e ao alcance das metas pactuadas para os próximos períodos.

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







<b>Meta</b>	<b>4.50.1. Adequar as condições estruturais do Ambulatório de Especialidades Dr. Alexandre Kalil Yasbek (CECI) e do CER II Vila Mariana</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	50. Melhorar as condições físicas do Ambulatório de Especialidades CECI "Dr Alexandre Kalil Yasbek" para melhor atendimento em saúde		
<b>Tema</b>	Atenção Ambulatorial Especializada		
<b>Indicador</b>			
Número de equipamentos de saúde reformados			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipamentos de saúde reformados		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
PMSP/SMS/SEA-BEVS/CRS Sudeste	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
1		1	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Acompanhar o cronograma das fases da obra já iniciada			5
2. Concluir a obra até o final do ano vigente			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>0</b>			<b>0</b>
<b>Análise</b>			
A meta prevista para o ano de 2025 era a finalização do projeto de reforma até dezembro de 2025. Contudo, houve necessidade de prorrogação do prazo da última etapa (etapa 3), em razão da execução concomitante da obra com a manutenção do atendimento ao público. Essa situação exigiu, em diversos momentos, a utilização de espaços significativos que também eram destinados ao atendimento dos pacientes. Por se tratar de uma obra de grandes proporções, ocorreram impactos no cumprimento dos prazos inicialmente estabelecidos.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 4 - Reformar e/ou reequipar 300 equipamentos de saúde no município	ODS 3 - Saúde e Bem-estar	Plano Municipal da Primeira Infância	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Sudeste / STS Vila Mariana-Jabaquara			

<b>Meta</b>	<b>4.51.1. Contratar 02 equipes de Estratégia Saúde da Família para cobertura das áreas de maior vulnerabilidade e acesso para melhoria dos indicadores de saúde locais na STS Vila Maria-Vila Guilherme</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	51. Ampliar o acesso à atenção básica e requalificar a assistência na Vila Maria/Vila Guilherme em território de vulnerabilidade social		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Número de equipes eSF			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipes eSF		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	0	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
0		2	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar reunião com Conselho Gestor da UBS Jardim Julieta para apresentar o diagnóstico locorregional, observando vulnerabilidade, que justificou a prioridade de implantação de 01 ESF restante da Meta na UBS Vila Ede			5
2. Realizar reunião com Conselho Gestor da UBS Vila Ede para apresentar o diagnóstico locorregional, observando vulnerabilidade, que justificou a prioridade de implantação de 01 ESF restante da Meta na UBS Vila Ede			5
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Apesar de não termos conseguido implementar as 02 Equipes de Estratégia de Saúde da Família previstas, concluímos 50% da meta estabelecida. Mesmo após a realização dos estudos de vulnerabilidade e da execução de todas as ações planejadas, a meta não foi integralmente cumprida. Seguimos atentos a novas oportunidades e buscando condições favoráveis para viabilizar essa implementação.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	
<b>Vinculação com outras pactuações</b>			
<b>Programa de Metas</b>	<b>ODS</b>	<b>Demais Pactuações</b>	
Meta 9 - Ampliar a Cobertura da Atenção Básica com a implantação de 100 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)	ODS 3 - Saúde e Bem-estar- 3.8	Não se aplica	
<b>Áreas Responsáveis</b>			
CRS Norte / STS Vila Maria-Vila Guilherme		   	



<b>Meta</b>	<b>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</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	51. Ampliar o acesso à atenção básica e requalificar a assistência na Vila Maria/Vila Guilherme em território de vulnerabilidade social		
<b>Tema</b>	Atenção Básica		
<b>Indicador</b>			
Número de equipes eSF			
<b>Forma de cálculo</b>	Número de equipes eSF		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SCNES	10	2021	Número
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
10		10	
<b>Resultado 2025</b>	<b>0</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Realizar reunião com Conselho Gestor da UBS Jardim Brasil para apresentar o diagnóstico locorregional que justificou a impossibilidade de expansão/implantação de Equipes de ESF na referida unidade e alterou a prioridade de implantação de Equipe ESF em outra unidade do território (UBS Vila Ede)			2,50
2. Realizar reunião com Conselho Gestor da UBS Parque Novo Mundo II para apresentar o diagnóstico locorregional que justificou a impossibilidade de expansão/implantação de Equipes de ESF na referida unidade e alterou a prioridade de implantação de Equipe ESF em outra unidade do território (UBS Vila Guilherme)			2,50
3. Realizar reunião com Conselho Gestor da UBS Parque Novo Mundo I para apresentar o diagnóstico locorregional que manteve a possibilidade de expansão/implantação de Equipes de ESF na referida unidade no ano de 2025.			2,50
4. Realizar reunião com Conselho Gestor da UBS Vila Ede para apresentar o diagnóstico locorregional, que justificou a alteração de prioridade de implantação de Equipes ESF previstas na Meta 4.51.2 (UBS Jardim Brasil, UBS Parque Novo Mundo I, UBS Parque Novo Mundo II) para outra unidade do território (UBS Vila Ede)			2,50
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Apesar dos esforços de implantação realizados nos anos anteriores, não conseguimos concluir a meta estabelecida. Mesmo tendo executado todas as etapas planejadas, seguimos realizando os estudos de vulnerabilidade, de modo que, em momentos oportunos, possamos ampliar o alcance das ações e contemplar um número maior de Equipes de Estratégia no território de Vila Maria/Vila Guilherme.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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

<b>Meta</b>	<b>4.52.1. Aplicação de AMPI em, ao menos, 17% da população idosa atendida na STS Vila Prudente-Sapopemba</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	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		
<b>Tema</b>	Saúde do Idoso		
<b>Indicador</b>			
Proporção de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completa realizada na STS Vila Prudente-Sapopemba			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de pessoas idosas com AMPI-AB completas realizadas / Número total de idosos atendidos por consulta de profissional de nível superior) x 100		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SIGA-Saúde-BI	1	2021	%
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
17		17	
<b>Resultado 2025</b>	<b>45,60</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Sensibilizar equipe de Atenção Básica e ESF sobre importância do instrumento AMPI-AB na linha de cuidado da saúde da Pessoa Idosa			2
2. Acompanhar matriciamento realizado pela URSI em todas as UBS do território da STS VP/SAP			3
3. Acompanhar o trabalho realizado pela interlocução da Saúde do Idoso da STS com a equipe técnica de todas as Unidades (acompanhamento/sensibilização)			3
4. Promover capacitação constante da equipe das UBS sobre aplicação da AMPI devido à grande rotatividade de profissionais			2
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>Análise</b>			
Em 2025, foram realizadas 31.341 AMPI-AB completas (com elaboração de Projeto Terapêutico Singular – PTS). No período de janeiro a dezembro de 2025, foram atendidas 68.838 pessoas idosas, alcançando o percentual de 45,6% de cobertura, superando a meta previamente estipulada. Observou-se a intensificação das ações de sensibilização sobre a AMPI-AB como instrumento norteador do cuidado à pessoa idosa, por meio de reuniões com gerentes, visitas técnicas às unidades, elaboração de planos de ação e promoção de capacitações para profissionais da Atenção Básica, em articulação com a agenda da URSI. Destaca-se ainda a realização do II Seminário de Saúde da Pessoa Idosa, voltado aos profissionais da rede, com ênfase na Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) e na Rede de Apoio como pilares fundamentais para a construção de um PTS efetivo na atenção à saúde da pessoa idosa.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
304 - Vigilância Sanitária		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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

<b>Meta</b>	<b>4.53.1. Reduzir o Coeficiente de Incidência de Sífilis Congênita em 10% até 2025, na STS Vila Prudente-Sapopemba</b>		
<b>Diretriz</b>	4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		
<b>Objetivo</b>	53. Diminuir o coeficiente de incidência de sífilis congênita no território da STS V Prudente/Sapopemba		
<b>Tema</b>	Vigilância em Saúde		
<b>Indicador</b>			
Coeficiente de Incidência da Sífilis Congênita da STS Vila Prudente-Sapopemba			
<b>Forma de cálculo</b>	(Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano / Número total de nascidos vivos na STS Vila Prudente-Sapopemba) x 1000		
<b>Fonte</b>	<b>Valor-base</b>	<b>Ano-base</b>	<b>Unidade</b>
SINAN; SINASC-SP	4,40	2021	Razão
<b>Meta 2025</b>		<b>Meta quadrienal</b>	
3,96		3,96	
<b>Resultado 2025</b>	<b>4,10</b>		
<b>Ações Programadas – 2025</b>			<b>Ponderação</b>
<b>Resultado</b>			
1. Facilitar acesso ao teste urinário de gravidez para todas as mulheres com atraso menstrual			1
2. Realizar teste rápido para sífilis nas mulheres que procurarem serviço para teste de gravidez, independentemente do seu resultado			2
3. Garantir início imediato do tratamento adequado para a gestante e seu(s) parceiro(s) frente a diagnóstico de sífilis			2
4. Garantir acompanhamento adequado da titulação do exame não treponêmico			1
5. Oferecer teste rápido para sífilis nas consultas de pré-natal para gestantes com vulnerabilidades			1
6. Realizar teste rápido para sífilis nas gestantes sem diagnóstico de sífilis durante a gestação no 3º trimestre (pode ser associado à coleta do streptococo)			1
7. Realizar registro adequado das condutas durante pré-natal em prontuário e cartão da gestante			1
8. Realizar discussão dos casos de sífilis em gestantes com a UBS			1
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>
<b>7</b>			
<b>Análise</b>			
Com os dados até dezembro de 2025, verifica-se queda no coeficiente de sífilis congênita. Apesar da meta planejada não ter sido atingida por 0,14 ponto, as ações propostas nesses quatro anos demonstraram uma efetividade na melhoria das notificações dos casos (que em 2021 ainda eram subnotificados) e melhoria no monitoramento e tratamento da gestante com sífilis, propiciando uma importante redução de 2023 para 2025.			
<b>Subfunções orçamentárias relacionadas</b>		<b>Programa PPA</b>	
301 - Atenção Básica		3003 - Ações e serviços da saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	

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

## 7. FINANCIAMENTO DE DESPESAS PRINCIPAIS

Em 2025, a receita do Município de São Paulo para a apuração da aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) foi de R\$ 82.799.878.205,80 (oitenta e dois bilhões, setecentos e noventa e nove milhões, oitocentos e setenta e oito mil e duzentos e cinco reais), segundo dados do Relatório Resumido da Execução Orçamentária – Saúde de 2025.

O total de despesas com ASPS foi de R\$ 19.751.075.346,31 (dezenove bilhões, setecentos e cinquenta e um milhões, setenta e cinco mil e trezentos e quarenta e seis reais), o que representa um percentual efetivo de 23,85% da receita aplicada em ASPS. Já o total de despesas com saúde, consideradas as despesas computadas e não computadas no cálculo do limite mínimo, foi de R\$ 25.173.757.629,24 (vinte e cinco bilhões, cento e setenta e três milhões, setecentos e cinquenta e sete mil e seiscentos e vinte e nove reais), uma vez que a SMS aplicou mais R\$ 5.422.682.282,93 (cinco bilhões, quatrocentos e vinte e dois milhões, seiscentos e oitenta e dois mil e duzentos e oitenta e dois reais) em despesas não computadas para fins de apuração do percentual mínimo. A distribuição dessas despesas por órgão e unidade orçamentária é detalhada na Tabela 1.

**Tabela 1** - Despesas da função saúde realizadas por órgão/unidade em 2025

Unidade Orçamentária (código e descrição)	Inicial	Atualizado (c)	Empenhado (d)	Liquidado (d)	(d/c)	Congelado
84.10 Fundo Municipal da Saúde - Gabinete	21.732.465.370	23.900.401.642	23.581.306.048	22.895.586.376	98,66%	39.199.481
07.10 Fundo Municipal de Desenvolvimento Social	46.538.146	466.391.326	458.058.983	187.313.615	98,21%	2.000
84.11 Fundo Municipal da Saúde - Gab./BID	117.570.000	119.040.476	1.368.339	831.865	1,15%	0
84.21 Hospital Cachoeirinha	45.682.527	40.893.048	40.839.128	37.930.686	99,87%	0
84.22 Coord. de Vigilância em Saúde	77.743.082	78.393.586	77.841.644	64.131.474	99,30%	391
84.23 Coord. Regional de Saúde Norte	68.918.945	77.535.907	77.234.762	65.431.679	99,61%	0
84.24 Coord. Regional de Saúde Sul	141.761.666	144.238.217	143.649.434	127.500.278	99,59%	597
84.25 Coord. Regional de Saúde Sudeste	85.362.465	97.067.831	97.001.334	87.154.415	99,93%	2
84.26 Coord. Regional de Saúde Leste	58.668.867	79.563.996	79.434.335	66.260.337	99,84%	613

84.27	Coord. Regional de Saúde Oeste	31.245.039	40.405.159	40.104.106	33.309.476	99,25%	250
84.28	Coord. Regional de Saúde Centro	21.592.560	23.732.979	21.565.068	18.353.874	90,87%	0
<b>TOTAL ADMINISTRAÇÃO DIRETA</b>		<b>22.427.548.667</b>	<b>25.067.664.167</b>	<b>24.618.403.180</b>	<b>23.583.804.076</b>	<b>98,21%</b>	<b>39.203.333</b>
02.10	Hosp. Servidor Público Municipal	524.900.754	557.904.917	555.354.449	515.970.711	99,54%	0
<b>TOTAL ADMINISTRAÇÃO INDIRETA</b>		<b>524.900.754</b>	<b>557.904.917</b>	<b>555.354.449</b>	<b>515.970.711</b>	<b>99,54%</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL ORÇAMENTO FUNÇÃO SAÚDE</b>		<b>22.952.449.421</b>	<b>25.625.569.084</b>	<b>25.173.757.629</b>	<b>24.099.774.788</b>	<b>98,24%</b>	<b>39.203.333</b>

Fonte: CFO e Sistema Orçamentário Financeiro (SOF) - Secretaria Municipal de Saúde, em dezembro de 2025.

A **Tabela 2** apresenta as despesas empenhadas nos equipamentos e serviços de saúde sob administração direta (somadas unidades sob gestão de parceiros) e indireta (HSPM). As principais despesas da SMS em 2025 foram: i) contratos de gestão e convênios, que somaram R\$ 9,86 bilhões e representaram 39,16% das despesas; ii) outros grupos de despesa, que somaram R\$ 9,18 bilhões (36,47%) e; iii) pessoal, auxílios e encargos, que somaram R\$ 2,53 bilhões (10,04%).

**Tabela 2** - Despesas empenhadas com recursos do Fundo Municipal de Saúde em 2025.

Grupo	Administração Direta	Administração Indireta	Total, em R\$	Sobre Total Saúde
	SMS, em R\$	HSPM, em R\$		
Pessoal, Auxílios e Encargos	2.206.847.909	321.752.615	2.528.600.524	10,04%
Contratos de Gestão e Convênios	9.858.816.665	0	9.858.816.665	39,16%
Prestadores SUS	1.784.259.949	0	1.784.259.949	7,09%
Materiais Médico-Hospitalares	940.631.658	31.381.832	972.013.490	3,86%
Medicamentos	0	8.518.941	8.518.941	0,03%
Investimentos	833.331.079	7.345.176	840.676.255	3,34%
Outros	8.994.515.920	186.355.885	9.180.871.805	36,47%
<b>TOTAL SAÚDE</b>	<b>24.618.403.180</b>	<b>555.354.449</b>	<b>25.173.757.629</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: CFO e Sistema Orçamentário Financeiro (SOF) - Secretaria Municipal de Saúde, em dezembro de 2025; Administração Indireta: HSPM, em dezembro de 2025.

A **Tabela 3** detalha as despesas empenhadas e liquidadas de acordo com as fontes dos recursos do orçamento municipal. A fonte mais significativa de recursos é a Fonte 00 - Tesouro Municipal, que representou 81,11% da origem dos recursos empenhados em 2025. A segunda fonte mais relevante é a Fonte - Transferências Federais, que correspondeu a 14,93% do total das despesas empenhadas.

**Tabela 3 - Despesas da função saúde segundo a fonte de recursos, 2025.**

Fonte	Inicial	Atualizado (c)	Empenhado (d)	Liquidado (e)	Pago (f)	(d) / total (d)
Tesouro (00) - Outras			20.417.573.416	19.780.147.146	19.767.697.826	81,11%
Tesouro (00) - Covid			36.762	36.762	36.762	0,00%
<b>Total Tesouro (00)</b>	<b>19.001.615.715</b>	<b>20.439.450.358</b>	<b>20.417.610.178</b>	<b>19.780.183.908</b>	<b>19.767.734.588</b>	<b>81,11%</b>
Federal (02) - Outras			3.759.470.593	3.635.616.407	3.630.138.966	14,93%
Federal (21) - Covid				0	0	0,00%
Federal (22) - Covid			0	0	0	0,00%
<b>Total Federal (02,21,22)</b>	<b>3.393.012.989</b>	<b>4.006.239.967</b>	<b>3.759.470.593</b>	<b>3.635.616.407</b>	<b>3.630.138.966</b>	<b>14,93%</b>
Estadual (03) - Outras			467.724.824	437.604.074	437.377.589	1,86%
Estadual (03) - Covid						0,00%
<b>Total Estadual (03)</b>	<b>363.034.800</b>	<b>509.901.252</b>	<b>467.724.824</b>	<b>437.604.074</b>	<b>437.377.589</b>	<b>1,86%</b>
(01, 05, 06, 08,10) - Outras			528.952.034	246.370.398	245.025.652	2,10%
(01, 05, 06, 08,10) - Covid						0,00%
<b>Total (01, 05, 06, 08, 07,10)</b>	<b>194.785.917</b>	<b>669.977.507</b>	<b>528.952.034</b>	<b>246.370.398</b>	<b>245.025.652</b>	<b>2,10%</b>
Total - Outras			25.173.720.867	24.099.738.026		
Total - Covid			36.762	36.762	36.762	
<b>Total SMS</b>	<b>22.952.449.421</b>	<b>25.625.569.084</b>	<b>25.173.757.629</b>	<b>24.099.774.788</b>	<b>24.080.276.795</b>	

**Fonte:** CFO e Sistema Orçamentário Financeiro (SOF) - Secretaria Municipal de Saúde, em dezembro de 2025.

A **Tabela 4** apresenta e evolução da distribuição percentual de despesas conforme as fontes de recursos.

**Tabela 4 – Evolução da distribuição percentual de despesas segundo fontes, 2009-2024.**

Ano	Fonte 00	Fontes 02, 21, 22, 24	Fonte 03	Fontes 01, 05, 06, 08, 10
	Tesouro Municipal	Transferências Federais	Transferências Estaduais	(créditos, próprias, alienação)
2009	75,00%	24,06%	0,88%	0,05%
2010	75,85%	23,55%	0,56%	0,04%
2011	74,58%	25,20%	0,17%	0,05%
2012	75,29%	24,41%	0,22%	0,08%
2013	72,24%	27,13%	0,56%	0,07%
2014	74,32%	24,99%	0,56%	0,13%
2015	75,11%	24,45%	0,32%	0,13%
2016	77,91%	21,84%	0,18%	0,07%
2017	79,36%	20,34%	0,19%	0,11%
2018	79,88%	19,68%	0,13%	0,31%
2019	75,60%	22,70%	0,60%	1,10%
2020	71,70%	23,90%	2,00%	2,40%
2021	76,85%	19,97%	1,62%	1,50%
2022	83,49%	14,80%	0,83%	0,87%
2023	84,73%	13,73%	0,41%	1,13%
2024	81,08%	15,50%	1,37%	2,05%
<b>2025</b>	<b>81,11%</b>	<b>14,93%</b>	<b>1,86%</b>	<b>2,10%</b>

Descrição das fontes de recursos financeiros

Fonte 00 = Tesouro Municipal

Fonte 01 = Operações de Crédito

Fonte 02 = Transferências Federais

Fonte 03 = Transferências Estaduais

Fonte 05 = Outras Fontes

Fonte 06 = Recursos Próprios da Administração Indireta

Fonte 07 = Recursos não vinculados de Impostos

Fonte 08 = Tesouro Municipal - Recursos Vinculados

Fonte 10 = Alienação de Bens/Ativos

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

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

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

**Fonte:** CFO e Sistema Orçamentário Financeiro (SOF) - Secretaria Municipal de Saúde, em dezembro de 2025.

Como se pode observar, 2025 mantém patamar de participação das transferências federais e estaduais no financiamento das ações de saúde no município semelhante ao biênio anterior. Cabe apontar a tendência de redução da participação das transferências federais ao longo dos anos e a baixa proporção da participação das transferências estaduais em comparação com as demais fontes.

## 7.1 Aplicação de recursos de transferências federais

Abaixo, na tabela 5, é apresentada a execução dos recursos federais recebidos pelo município, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho.

**Tabela 5 – Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho.**

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 2.832.123,00	R\$ 678.903,43
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 9.588.310,00	R\$ 1.804.615,03
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 914.598,85	R\$ 528.945,20
	10128512120YD - EDUCACAO E TRABALHO NA SAUDE	R\$ 513.249,39	R\$ 0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 374.827.596,00	R\$ 374.827.596,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 522.000,00	R\$ 522.000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 741.078.716,82	R\$ 741.078.716,82
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 1.802.349,00	R\$ 1.802.349,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 11.549.999,00	R\$ 11.549.999,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 55.924.987,00	R\$ 21.940.887,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.091.446.446,87	R\$ 2.091.446.446,87
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 93.906.392,40	R\$ 93.906.392,40

FONTE: Fundo Nacional de Saúde (FNS).

**Continuação da Tabela 5 – Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho.**

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 6.873.902,00	R\$ 6.873.902,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 79.251.744,00	R\$ 79.251.744,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 43.644.981,50	R\$ 43.644.981,50
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 16.006.652,16	R\$ 6.954.766,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 184.176,69	R\$ 1.453,00

FONTE: Fundo Nacional de Saúde (FNS).

## 7.2. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Nos últimos anos, foram introduzidas mudanças relevantes com o objetivo de garantir transparência e rastreabilidade à execução dos recursos recebidos por meio de Emendas Parlamentares. Entre essas mudanças, consta a obrigatoriedade na publicação dos valores recebidos e executados por meio do Relatório Anual de Gestão, conforme acessados na tabela 9.5, no sistema DigiSUS. Esses valores estão apresentados na Tabela 6 abaixo.

**Tabela 6 –Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar**

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento				
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução	Ações
2025	36000664592202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente			100%	
2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	501.641,00	501.641,00	501.641,00	Não Iniciado		dez/27	0%	
2025	36000663792202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Totalmente			100%	
2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	31.988,00	31.988,00	31.988,00	Não Iniciado		fev/28	0%	
2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	229.952,00	229.952,00	229.952,00	Não Iniciado		out/27	0%	
2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	132.653,00	132.653,00	132.653,00	Não Iniciado		nov/27	0%	
2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	167.673,00	167.673,00	167.673,00	Não Iniciado		nov/27	0%	
2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	250.480,00	250.480,00	250.480,00	Não Iniciado		dez/27	0%	
2025	36000664582202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente			100%	
2025	36000664403202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente			100%	
2025	36000664637202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente			100%	
2025	36000671981202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	155.000,00	155.000,00	155.000,00	Executado Totalmente			100%	
2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	612.749,00	612.749,00	612.749,00	Não Iniciado		jan/28	0%	
2025	36000664482202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente			100%	
2025	36000664523202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	900.000,00	900.000,00	900.000,00	Executado Totalmente			100%	

2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	296.886,00	296.886,00	296.886,00	Não Iniciado	fev/28	0%
2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	448.278,00	448.278,00	448.278,00	Não Iniciado	fev/28	0%
2025	36000663822202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000663131202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000664244202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000664621202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	350.000,00	350.000,00	350.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000664312202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000666671202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000663384202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	600.000,00	600.000,00	600.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000664430202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000663067202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000660970202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	128.837,00	128.837,00	128.837,00	Não Iniciado	jan/28	0%
2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	60.552,00	60.552,00	60.552,00	Não Iniciado	mar/26	0%
2025	36000664665202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000719223202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.933,00	1.000.933,00	1.000.933,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000707992202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000663095202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000664558202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Executado Totalmente		100%

2025	36000678530202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Executado Totalmente			100%
2025	36000664581202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	50.000,00	50.000,00	50.000,00	Executado Totalmente			100%
2025	36000664281202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Executado Totalmente			100%
2025	36000664630202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	350.000,00	350.000,00	350.000,00	Executado Totalmente			100%
2025	36000663408202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente			100%
2025	36000664730202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000717133202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	120.000,00	120.000,00	120.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000669093202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000664748202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	700.000,00	700.000,00	700.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000720098202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	616.666,00	616.666,00	616.666,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000675530202500,00	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000714979202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000664406202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000664703202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000717188202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000678175202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000664449202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000715704202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000709740202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000710153202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.972.000,00	1.972.000,00	1.972.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000664697202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000710218202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000714942202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%

2025	36000672044202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000664719202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000722506202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	420.000,00	420.000,00	420.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000646685202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000715156202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000664739202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000668408202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000719604202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000664606202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000715990202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000711767202500,00	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.300.000,00	1.300.000,00	1.300.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000674921202500,00	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000719717202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	2.800.000,00	2.800.000,00	2.800.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000663203202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000666655202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000664357202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000664645202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000664446202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente		100%
2025	36000713403202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	403.000,00	403.000,00	403.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000662961202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.135.586,00	1.135.586,00	1.135.586,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000719597202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000715172202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%
2025	36000680909202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	50.000,00	50.000,00	50.000,00	Não Iniciado	dez/26	0%

2025	36000664561202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000720081202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	616.666,00	616.666,00	616.666,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000664515202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	101.392,00	101.392,00	101.392,00	Não Iniciado		jan/28	0%
2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	400.216,00	400.216,00	400.216,00	Não Iniciado		fev/28	0%
2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	276.100,00	276.100,00	276.100,00	Executado Totalmente			100%
2025	13864377000125000,00	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	199.573,00	199.573,00	199.573,00	Não Iniciado		out/27	0%
2025	36000715480202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000664713202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000664432202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000664724202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000663283202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000715463202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	120.000,00	120.000,00	120.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000715176202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	120.000,00	120.000,00	120.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000715430202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	120.000,00	120.000,00	120.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000664735202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000657997202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000664474202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000664534202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	177.581,00	177.581,00	177.581,00	Não Iniciado		dez/26	0%
2025	36000664642202500,00	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado		dez/26	0%

FONTE: InvestSUS – FNS.

### 7.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária – 2025

Abaixo, nas **Tabelas 7 a 16**, seguem os Demonstrativos das receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde - orçamentos fiscal e da seguridade social.

**Tabela 7 -** Receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais.

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL (SOF e SIOPS)	PREVISÃO ATUALIZADA (a)		RECEITAS REALIZADAS			
		SOF	SIOPS	Até o Bimestre (b)		% (b/a) x 100	
				SOF	SIOPS	SOF	SIOPS
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	65.077.314.081,00	67.380.139.111,15	67.380.139.112,36	67.270.799.203,21	67.270.799.202,98	99,84	99,84
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano – IPTU	17.596.243.214,00	18.238.335.792,76	18.238.335.793,00	18.078.462.087,62	18.078.462.087,28	99,12	99,12
IPTU	15.697.308.008,00	16.012.425.408,14	-	16.046.171.851,67	-	100,21	-
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	1.898.935.206,00	2.225.910.384,62	-	2.032.290.235,95	-	91,30	-
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ITBI	4.399.222.246,00	4.493.948.479,67	4.493.948.480,16	4.650.557.428,02	4.650.557.427,90	103,48	103,48
ITBI	4.334.222.428,00	4.390.066.974,51	-	4.539.128.838,12	-	103,40	-
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	64.999.818,00	103.881.505,16	-	111.428.589,90	-	107,27	-
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS	37.559.875.557,00	39.125.881.774,72	39.125.881.775,20	39.463.390.815,60	39.463.390.815,80	100,86	100,86
ISS	36.466.235.277,00	37.658.100.604,55	-	37.802.952.245,19	-	100,38	-
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	1.093.640.280,00	1.467.781.170,17	-	1.660.438.570,41	-	113,13	-
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF	5.521.973.064,00	5.521.973.064,00	5.521.973.064,00	5.078.388.871,97	5.078.388.872,00	91,97	91,97
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	15.436.606.033,00	15.461.737.767,48	15.461.737.767,00	15.529.079.002,59	15.529.079.003,50	100,44	100,44
Cota-Parte FPM	600.006.885,00	600.006.885,00	600.006.885,00	676.877.384,80	676.877.384,80	112,81	112,81
Cota-Parte ITR	19.439.666,00	19.439.666,00	19.439.666,00	1.789.890,25	1.789.890,25	9,21	9,21
Cota-Parte IPVA	4.553.894.634,00	4.567.026.368,48	4.567.026.368,00	4.650.333.990,26	4.650.333.990,70	101,82	101,82
Cota-Parte ICMS	10.203.805.236,00	10.203.805.236,00	10.203.805.236,00	10.127.026.601,53	10.127.026.602,00	99,25	99,25
Cota-Parte IPI-Exportação	59.459.612,00	71.459.612,00	71.459.612,00	73.051.135,75	73.051.135,75	102,23	102,23
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS – (III) = (I) + (II)</b>	<b>80.513.920.114,00</b>	<b>82.841.876.878,63</b>	<b>82.841.876.879,36</b>	<b>82.799.878.205,80</b>	<b>82.799.878.206,48</b>	<b>99,95</b>	<b>99,95</b>

FONTE: Sistema SOF, Secretaria Municipal da Fazenda, data da emissão: 19/11/2025; SIOPS, São Paulo, 26/02/2026.

**Tabela 8 - Despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) – por subfunção e categoria econômica.**

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL		DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)		DESPESAS EMPENHADAS				DESPESAS LIQUIDADAS				DESPESAS PAGAS				Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g) (SOF e SIOPS)
	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	Até o bimestre (d)		% (d/c) x 100		Até o bimestre (e)		% (e/c) x 100		Até o bimestre (f)		% (f/c) x 100		
					SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	8.004.493.446,00		7.999.605.834,65		7.943.244.872,51		99,30		7.763.876.515,73		97,05		7.761.443.716,31		97,02		179.368.356,78
Despesas Correntes	7.890.845.428,00		7.809.393.953,13		7.754.233.718,66		99,29		7.624.756.460,61		97,64		7.622.737.751,74		97,61		129.477.258,05
Despesas de Capital	113.648.018,00		190.211.881,52		189.011.153,85		99,37		139.120.055,12		73,14		138.705.964,57		72,92		49.891.098,73
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	6.149.209.971,00		7.564.945.700,49		7.550.174.328,70		99,80		7.252.591.204,59		95,87		7.248.356.608,24		95,82		297.583.124,11
Despesas Correntes	6.129.257.780,00		7.440.726.400,99		7.427.386.138,37		99,82		7.148.460.663,74		96,07		7.144.266.039,60		96,02		278.925.474,63
Despesas de Capital	19.952.191,00		124.219.299,50		122.788.190,33		98,85		104.130.540,85		83,83		104.090.568,64		83,80		18.657.649,48
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	453.391.546,00		540.613.823,77		538.947.976,87		99,69		489.471.992,56		90,54		486.764.743,68		90,04		49.475.984,31
Despesas Correntes	453.391.546,00		540.613.823,77		538.947.976,87		99,69		489.471.992,56		90,54		486.764.743,68		90,04		49.475.984,31
Despesas de Capital	-		-		-		-		-		-		-		-		-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	121.514.728,00		102.912.182,51		86.043.746,60		83,61		74.421.234,75		72,32		74.326.181,47		72,22		11.622.511,85
Despesas Correntes	117.155.317,00		102.472.431,48		85.603.995,57		83,54		73.981.483,72		72,20		73.886.776,74		72,10		11.622.511,85
Despesas de Capital	4.359.411,00		439.751,03		439.751,03		100,00		439.751,03		100,00		439.404,73		99,92		-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	-		-		-		-		-		-		-		-		-
Despesas Correntes	-		-		-		-		-		-		-		-		-
Despesas de Capital	-		-		-		-		-		-		-		-		-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	-		-		-		-		-		-		-		-		-
Despesas Correntes	-		-		-		-		-		-		-		-		-
Despesas de Capital	-		-		-		-		-		-		-		-		-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	3.714.606.217,00	2.904.661.254,00	3.637.509.713,74	2.951.899.097,88	3.632.664.421,63	2.947.053.805,77	99,87	99,84	3.577.869.479,15	2.892.258.863,29	98,36	97,98	3.576.052.716,77	2.890.442.100,91	98,31	97,92	54.794.942,48
Despesas Correntes	3.705.063.694,00	2.895.118.731,00	3.635.978.203,53	2.950.367.587,67	3.631.155.764,99	2.945.545.149,13	99,87	98,00	3.577.001.295,89	2.891.390.680,03	98,38	98,00	3.575.208.680,63	2.889.598.064,77	98,33	97,94	54.154.469,10
Despesas de Capital	9.542.523,00		1.531.510,21		1.508.656,64		98,51		868.183,26		56,69		844.036,14		55,11		640.473,38
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>18.443.215.908,00</b>	<b>17.633.269.945,00</b>	<b>19.845.587.255,16</b>	<b>19.159.976.639,30</b>	<b>19.751.075.346,31</b>	<b>19.065.464.730,45</b>	<b>99,52</b>	<b>99,51</b>	<b>19.158.230.426,78</b>	<b>18.472.619.810,92</b>	<b>96,54</b>	<b>96,41</b>	<b>19.146.943.966,47</b>	<b>18.461.333.350,61</b>	<b>96,48</b>	<b>96,35</b>	<b>592.844.919,53</b>

FONTE: Sistema SOF, Secretaria Municipal da Fazenda, data da emissão: 19/11/2025; SIOPS, São Paulo, 26/02/2026.

**Tabela 9 - Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS.**

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)		DESPESAS LIQUIDADAS (e)		DESPESAS PAGAS (f)	
	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	19.751.075.346,31	19.065.464.730,45	19.158.230.426,78	18.472.619.810,92	19.146.943.966,47	18.461.333.350,61
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	-	-	-	-	-	-
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	-	-	-	-	-	-
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	-	-	-	-	-	-
<b>(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)</b>	<b>19.751.075.346,31</b>	<b>19.065.464.730,45</b>	<b>19.158.230.426,78</b>	<b>18.472.619.810,92</b>	<b>19.146.943.966,47</b>	<b>18.461.333.350,61</b>
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	12.419.981.730,87	12.419.981.730,97	-	-	-	-
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	-	-	-	-	-	-
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (h ou i) - XVII) <sup>1</sup>	7.331.093.615,44	6.645.482.999,48	-	6.052.638.079,95	-	6.041.351.619,64
Limite não cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	-	-	-	-	-	-
<b>PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS<sup>1</sup> (XVI / III)*100 - (mínimo de 15% conforme LC no 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)</b>	<b>23,85%</b>	<b>23,02%</b>	<b>-</b>	<b>22,3%</b>	<b>-</b>	<b>22,29%</b>

FONTE: Sistema SOF, Secretaria Municipal da Fazenda, data da emissão: 19/11/2025; SIOPS, São Paulo, 26/02/2026.

**Tabela 10** - Controle do valor referente ao percentual mínimo não cumprido em exercícios anteriores – artigos 25 e 26 da LC 141/2012

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES - ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	LIMITE NÃO CUMPRIDO				Saldo Final (não aplicado) (k = g - (i ou h))
	Saldo Inicial (no exercício atual) (g)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			
		Empenhadas (h)	Liquidadas (i)	Pagas (j)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	-	-	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em 2023					
Diferença de limite não cumprido em 2022	-	-	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em 2021					
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	-	-	-	-	-

FONTE: Sistema SOF, Secretaria Municipal da Fazenda, data da emissão: 19/11/2025; SIOPS, São Paulo, 26/02/2026.

**Tabela 11 - Exercício do empenho 2020 a 2025: execução de restos a pagar.**

**EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR**

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)		Valor aplicado em ASPS no exercício (n)		Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0		Total inscrito em RP no exercício (p)		RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)		Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)		Total de RP pagos (s)		Total de RP a pagar (t)		Total de RP cancelados ou prescritos (u)		Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))	
	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS
Empenhos 2025	-	12.419.981.730,97	-	19.065.464.730,45	-	6.645.482.999,48	-	604.131.379,84	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	604.131.379,84	-	0,00	-	6.645.482.999,48
Empenhos de 2024	11.542.872.922,33	11.440.868.296,23	18.550.376.342,94		7.007.503.420,61	7.109.508.046,71	534.794.020,96	540.286.916,27	-		-	-	396.947.620,41	407.155.856,67	239.547,17		137.606.853,38	132.891.512,43	6.869.896.567,23	6.976.616.534,28
Empenhos de 2023	9.827.611.826,72	9.827.611.826,71	16.771.704.548,55	15.998.731.921,32	6.944.092.721,83	6.171.120.094,61	171.599,72	861.246.290,30	-	<b>772.972.627,23</b>	-	-	274,68	622.832.980,03	171.325,04	342.905,61	-	238.070.404,66	6.944.092.721,83	6.706.022.317,18
Empenhos de 2022	9.169.549.735,47	9.169.633.977,06	14.550.500.211,74	14.103.618.518,32	5.380.950.476,27	4.933.984.541,26	48.866,42	570.596.383,99	-	<b>527.572.754,30</b>	-	-	1.103,57	408.182.014,82	47.762,85	318.904,20	-	162.095.464,97	5.380.950.476,27	5.299.461.830,59
Empenhos de 2021	8.382.243.341,24	8.382.243.341,23	11.899.121.093,14	11.495.250.500,19	3.516.877.751,90	3.113.007.158,96	285.261,44	430.085.011,13	-	<b>403.870.592,95</b>	-	-	-	325.567.472,06	285.261,44	1.180.256,90	-	103.337.282,17	3.516.877.751,90	3.413.540.469,74
Empenhos de 2020 e anteriores	6.810.051.380,06	6.810.051.380,05	9.891.504.285,11	9.560.010.021,72	3.081.452.905,06	2.749.958.641,67	200.223,94	553.312.070,05	-	<b>331.464.263,39</b>	-	-	-	438.907.666,14	-	808.032,32	200.223,94	113.596.371,59	3.081.252.681,12	2.967.826.533,47

FONTE: Sistema SOF, Secretaria Municipal da Fazenda, data da emissão: 19/11/2025; SIOPS, São Paulo, 26/02/2026.

**Tabela 12** - Total de restos a pagar cancelados ou prescritos até o final do exercício atual que afetaram o cumprimento do limite.

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

FONTE: Sistema SOF, Secretaria Municipal da Fazenda, data da emissão: 19/11/2025; SIOPS, São Paulo, 26/02/2026.

**Tabela 13** - Restos a pagar cancelados ou prescritos considerados para fins de aplicação da disponibilidade de caixa, com base no Sistema SIOPS.

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS					
	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))	
		Empe- nhadas (x)	Liquida- das (y)	Pagas (z)		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	238.196.047,61	0,00	0,00	0,00	238.196.047,61	238.196.047,61
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	162.105.214,97	0,00	0,00	0,00	162.105.214,97	162.105.214,97
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	620.795.596,31	0,00	0,00	0,00	620.795.596,31	620.795.596,31
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>1.021.096.858,89</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.021.096.858,89</b>	<b>1.021.096.858,89</b>

FONTE: SIOPS, São Paulo, 26/02/2026.

**Tabela 14 -** Receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo.

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL		PREVISÃO ATUALIZADA (a)		RECEITAS REALIZADAS			
					Até o Bimestre (b)		% (b/a)x100	
	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS
<b>RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)</b>	3.756.047.789,00	3.734.957.389,00	3.857.688.529,56	3.836.397.329,56	4.082.397.747,44	4.072.344.421,83	105,82	106,15
Proveniente da União	3.393.012.989,00	3.376.996.989,00	3.493.707.186,00	3.477.691.186,00	3.626.997.760,44	3.617.551.150,59	103,82	104,02
Proveniente dos Estados	363.034.800,00	357.960.400,00	363.981.343,56	358.706.143,56	455.399.987,00	454.793.271,24	125,12	126,79
Proveniente de outros Municípios	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)</b>	-	-	-	-	56.067,53	-	-	-
<b>OUTRAS RECEITAS (XXX)</b>	23.840.033,00	-	24.114.217,78	-	40.830.196,08	19.089,42	69,32	-
<b>TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)</b>	<b>3.779.887.822,00</b>	<b>3.734.957.389,00</b>	<b>3.779.887.822,00</b>	<b>3.836.397.329,56</b>	<b>4.123.284.011,05</b>	<b>4.072.363.511,25</b>	<b>109,08</b>	<b>106,15</b>

FONTE: Sistema SOF, Secretaria Municipal da Fazenda, data da emissão: 19/11/2025; SIOPS, São Paulo, 26/02/2026.

**Tabela 15 -** Despesas com saúde não computadas no cálculo do mínimo e distribuídas por subfunções e categoria econômica.

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL		DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)		DESPESAS EMPENHADAS				DESPESAS LIQUIDADAS				DESPESAS PAGAS				Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)				
					Até o bimestre (d)		% (d/c) x 100		Até o bimestre (e)		% (e/c) x 100		Até o bimestre (f)		% (f/c) x 100						
	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS	SOF	SIOPS					
<b>ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)</b>	<b>1.558.025.340,00</b>		<b>1.906.698.214,79</b>		<b>1.836.086.152,06</b>				<b>96,30</b>				<b>1.702.269.012,10</b>				<b>89,28</b>				<b>133.817.139,96</b>
Despesas Correntes	1.369.137.400,00		1.656.351.296,07		1.660.679.529,94				100,26				1.628.382.131,28				98,31				32.297.398,66
Despesas de Capital	188.887.940,00		250.346.918,72		175.406.622,12				70,07				73.886.880,82				29,51				101.519.741,30
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)</b>	<b>2.238.711.867,00</b>		<b>2.951.553.395,85</b>		<b>2.712.338.907,48</b>				<b>91,90</b>				<b>2.420.240.293,04</b>				<b>82,00</b>				<b>292.098.614,44</b>
Despesas Correntes	2.198.733.187,00		2.468.020.214,08		2.367.121.165,96				95,91				2.263.693.363,96				91,72				103.427.802,00

Despesas de Capital	39.978.680,00		483.533.181,77		345.217.741,52		71,39		156.546.929,08		32,38		156.077.624,90		32,28		188.670.812,44	
<b>SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)</b>	<b>159.905.600,00</b>		<b>216.430.319,35</b>		<b>214.188.547,08</b>		<b>98,96</b>		<b>202.953.732,61</b>		<b>93,77</b>		<b>200.381.843,65</b>		<b>92,58</b>		<b>11.234.814,47</b>	
Despesas Correntes	159.905.600,00		216.430.319,35		214.188.547,08		98,96		202.953.732,61		93,77		200.381.843,65		92,58		11.234.814,47	
Despesas de Capital	-		-		-		-		-		-		-		-		-	
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)</b>	<b>181.558.792,00</b>		<b>295.789.859,33</b>		<b>268.660.236,39</b>		<b>90,83</b>		<b>238.381.359,66</b>		<b>80,59</b>		<b>238.316.552,56</b>		<b>80,57</b>		<b>30.278.876,73</b>	
Despesas Correntes	175.067.592,00		286.690.634,79		265.736.853,02		92,69		236.565.099,08		82,52		236.500.291,98		82,49		29.171.753,94	
Despesas de Capital	6.491.200,00		9.099.224,54		2.923.383,37		32,13		1.816.260,58		19,96		1.816.260,58		19,96		1.107.122,79	
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)</b>	<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>	
Despesas Correntes	-		-		-		-		-		-		-		-		-	
Despesas de Capital	-		-		-		-		-		-		-		-		-	
<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)</b>	<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>	
Despesas Correntes	-		-		-		-		-		-		-		-		-	
Despesas de Capital	-		-		-		-		-		-		-		-		-	
<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)</b>	<b>371.031.914,00</b>	<b>1.180.976.877,00</b>	<b>409.510.039,53</b>	<b>1.095.120.655,39</b>	<b>391.408.439,92</b>	<b>1.077.019.055,78</b>	<b>95,58</b>	<b>98,35</b>	<b>377.699.963,46</b>	<b>1.063.310.579,32</b>	<b>92,23</b>	<b>97,10</b>	<b>377.377.155,30</b>	<b>1.062.987.771,16</b>	<b>92,15</b>	<b>97,07</b>	<b>13.708.476,46</b>	
Despesas Correntes	366.530.914,00	1.176.475.877,00	392.440.662,17	1.078.051.278,03	388.027.683,71	1.073.638.299,57	98,88	99,59	374.999.909,43	1.060.610.525,29	95,56	98,38	374.677.101,27	1.060.287.717,13	95,47	98,35	13.027.774,28	
Despesas de Capital	4.501.000,00		17.069.377,36		3.380.756,21		19,81		2.700.054,03		15,82		2.700.054,03		15,82		680.702,18	
<b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)</b>	<b>4.509.233.513,00</b>	<b>5.319.179.476,00</b>	<b>5.779.981.828,85</b>	<b>6.465.592.444,71</b>	<b>5.422.682.282,93</b>	<b>6.108.292.898,79</b>	<b>93,82</b>	<b>94,47</b>	<b>4.941.544.360,87</b>	<b>5.627.154.976,73</b>	<b>85,49</b>	<b>87,03</b>	<b>4.933.332.828,28</b>	<b>5.618.943.444,14</b>	<b>85,35</b>	<b>86,91</b>	<b>481.137.922,06</b>	

FONTE: Sistema SOF, Secretaria Municipal da Fazenda, data da emissão: 19/11/2025; SIOPS, São Paulo, 26/02/2026.

**Tabela 16 - Despesas totais com saúde computadas e não computadas no cálculo do mínimo.**

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE (Computadas e não computadas no cálculo do limite mínimo)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	9.562.518.786,00	9.906.304.049,44	9.779.331.024,57	98,72	9.466.145.527,83	95,56	9.462.496.221,65	95,52	313.185.496,74
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	8.387.921.838,00	10.516.499.096,34	10.262.513.236,18	97,58	9.672.831.497,63	91,98	9.664.561.379,67	91,90	589.681.738,55
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	613.297.146,00	757.044.143,12	753.136.523,95	99,48	692.425.725,17	91,46	687.146.587,33	90,77	60.710.798,78
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	303.073.520,00	398.702.041,84	354.703.982,99	88,96	312.802.594,41	78,46	312.642.734,03	78,42	41.901.388,58
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (IX + XXXVII)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	4.085.638.131,00	4.047.019.753,27	4.024.072.861,55	9,43	3.955.569.442,61	97,74	3.953.429.872,07	97,69	68.503.418,94
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)</b>	<b>22.952.449.421,00</b>	<b>25.625.569.084,01</b>	<b>25.173.757.629,24</b>	<b>98,24</b>	<b>24.099.774.787,65</b>	<b>94,05</b>	<b>24.080.276.794,75</b>	<b>93,97</b>	<b>1.073.982.841,59</b>

FONTE: Sistema SOF, Secretaria Municipal da Fazenda, data da emissão: 19/11/2025; SIOPS, São Paulo, 26/02/2026.

## 8. RELATÓRIO ANUAL GERENCIAL 2025 - DIVISÃO DE AUDITORIA SUS/COCIN

### Introdução

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

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

Foram totalizadas 859 horas de atividades complementares pela equipe da COCIn/Auditoria, com o objetivo de enriquecer a formação dos profissionais por meio de Cursos Extracurriculares, participação em Palestras, Congressos, Publicação de Artigo e Oficina Regional do Sistema Nacional de Auditoria (SNA).

Foram programadas ações para à realização de auditorias nas áreas de Terapia Renal Substitutiva (TRS), Quimioterapia, Radioterapia e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), conforme definidas no Plano Anual de Auditoria (PAA) de 2025, todas em fase de consolidação.

Foram realizadas 339 atividades de auditorias no período de **janeiro a dezembro de 2025** em Instituições vinculadas ao SUS, sendo 281 auditorias programadas no SIHD, 02 auditorias extras, 12 auditorias programadas para o cumprimento da Programação Anual de Saúde (PAS 2025), 18 auditorias programadas para o cumprimento da Plano Anual de Auditoria (PAA 2025), 09 Visitas Técnicas, 05 Atividades Especiais, e 12 Monitoramentos. No mesmo período,

analisado o total de 2.308 e 1.888 de Autorização de Procedimento Ambulatorial Alta Complexidade (APAC).

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

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

### **PASSO A PASSO PARA ACESSAR O RELATÓRIO**

The screenshot shows the SNA website interface. At the top left is the SNA logo with the text "SNA Sistema Nacional de Auditoria do SUS". To the right is a green button labeled "Inicial Voltar para o Portal SNA". Below the header is the main title "CONSULTA AUDITORIAS" and subtitle "Consulta pública de auditorias". A descriptive text states: "Nesta consulta estão disponíveis as auditorias concluídas (encerradas) pelo Sistema Nacional de Auditoria do SUS – SNA, que aderiram ao SISAUD/SUS – Sistema de Auditoria do SUS e que optaram pela publicação de suas atividades." On the left is a map of Brazil with states color-coded. On the right is a "Consulta" form with the following fields: UF (dropdown menu with "SP" selected), Municípios (dropdown menu with "SÃO PAULO" selected), Órgão(\*) (dropdown menu with "Secretaria Municipal de Saúde de" selected), Tipo Atividade (dropdown menu with "Selecione" selected), N° da Atividade (text input field), Período Encerramento (calendar icon), Até (calendar icon), and a "CONSULTAR" button. A red speech bubble points to the form with the text: "Selecione a UF, Município e o Órgão desejado".

## CONSULTA AUDITORIAS

### Consulta pública de auditorias

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



#### Consulta

UF:

Municípios:

Órgão(\*):

Tipo Atividade:

Nº da Atividade:

Período Encerramento:

Até:

(\*): Órgão que realizou a atividade.

**Selecione o tipo de  
Atividade desejada**

## CONSULTA AUDITORIAS

Consulta pública de auditorias

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



### Consulta

UF:

Municípios:

Órgão(\*):

Tipo Atividade:

Nº da Atividade:

Período Encerramento:

Até:

(\*): Órgão que realizou a atividade.

**Digite o nº da  
Atividade (Opcio-**

## CONSULTA AUDITORIAS

### Consulta pública de auditorias

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



**Consulta**

UF:

Municípios:

Órgão(\*):

Tipo Atividade:

Nº da Atividade:

Período Encerramento:

Até:

(\*): Órgão que realizou a atividade.

Clique em Con-  
sultar

Clique em  
Relatório

Atividade	Nº	Entidade Responsável	Encerramento	Órgão	Consulta
Auditoria	2709	SMS SP GABINETE	26/02/2024	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	<a href="#">Relatório</a>

10 Mostrando 1 a 1 de 1 registro(s)

## Relatórios Consolidados

Atividade Nº: 2709

Tipo: Auditoria

Unidade	Tamanho
SMS SP GABINETE	358kb 

Clique no disquete  
para  
baixar o relatório

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

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

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

A seguir demonstramos a produção consolidada anual de 2025:

## CONSOLIDADO DA PRODUÇÃO – 2025

### Quantidade de AIH apresentadas por Natureza da Instituição

2025			
Competência	Natureza Pública	Natureza Privada	Total
1º Quadrimestre	93.043	23.461	116.504
2º Quadrimestre	98.226	25.414	123.640
3º Quadrimestre	94.678	24.750	119.428
<b>Total</b>	<b>285.947</b>	<b>73.625</b>	<b>359.572</b>

Fonte: SIHD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

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

2025			
Competência	Natureza Pública (R\$)	Natureza Privada (R\$)	Total (R\$)
1º Quadrimestre	R\$ 99.533.187,34	R\$ 67.534.892,13	R\$ 167.068.079,47
2º Quadrimestre	R\$ 108.627.707,94	R\$ 72.670.452,09	R\$ 181.298.160,03
3º Quadrimestre	R\$ 103.788.518,95	R\$ 73.840.533,09	R\$ 177.629.052,04
<b>Total</b>	<b>R\$ 311.949.414,23</b>	<b>R\$ 214.045.877,31</b>	<b>R\$ 525.995.291,54</b>

Fonte: SIHD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

### Quantidade de AIH Auditadas Analiticamente

2025	
Competência	Quantidade de AIH auditadas
1º Quadrimestre	15.370
2º Quadrimestre	18.039
3º Quadrimestre	16.481
<b>Total</b>	<b>49.890</b>

Fonte: SIHD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

### Quantidade de Atividades por Tipo

2025	
Tipo de atividade	Quantidade
Auditoria, Monitoramento e Visita Técnica 1º Quadrimestre	123
Auditoria, Monitoramento e Visita Técnica 2º Quadrimestre	118
Auditoria, Monitoramento e Visita Técnica 3º Quadrimestre	98
<b>Total</b>	<b>339</b>

Fonte: SISAUD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

### Quantidade de Atividades por Origem da Demanda

2025				
Origem	Quantidade			
Período	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Interna – Programação de Auditoria do SUS	122	108	95	325
Interna – Outras estruturas da SMS	1	10	3	14
Demandas Externas	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>118</b>	<b>98</b>	<b>339</b>

Fonte: SISAUD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

### Quantidade de Atividades por Finalidade

2025				
Finalidade	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Aferir <i>in loco</i> a realização e cobrança de procedimentos de oncologia	8	8	8	24
Aferir <i>in loco</i> a realização e cobrança de procedimentos hospitalares	86	80	79	245
Auditar analiticamente as AIH do SIHD	4	4	4	12
Monitoramento	4	4	4	12
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>96</b>	<b>95</b>	<b>293</b>

Fonte: SISAUD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

### Valor Fiscalizado nas Atividades de Auditoria

2025		
Mês	Valor fiscalizado – R\$	Valor Glosado – R\$
1º Quadrimestre	R\$ 41.645.791,54	R\$ 775.680,58
2º. Quadrimestre	R\$ 40.277.248,47	R\$ 397.575,00
3º. Quadrimestre	R\$ 41.286.773,51	R\$ 1.291.854,33
	<b>R\$ 123.209.813,52</b>	<b>R\$ 2.465.109,91</b>

Fonte: SISAUD/Relatórios – Divisão de Auditoria do SUS

**Quantidade de AIH analisadas por Tipo de Bloqueio**

<b>2025</b>				
<b>TIPO DE BLOQUEIO</b>	<b>1º Quad</b>	<b>2º Quad</b>	<b>3º Quad</b>	<b>Total</b>
AIH bloqueadas no filtro de Sobrepostas no Movimento	10.058	10.697	9.754	<b>30.509</b>
AIH bloqueadas no filtro de Sobrepostas no Estado	0	0	0	<b>0</b>
AIH bloqueadas no filtro de Solicitação de liberação	6.758	7.559	7.593	<b>21.910</b>
AIH bloqueadas no filtro de agravos de notificação	1.050	1.293	767	<b>3.110</b>
AIH bloqueadas no filtro de duplicidades de CNS	68	77	48	<b>193</b>
AIH bloqueadas no filtro de duplicidades de Sequenciais em Oncologia	6	2	0	<b>8</b>
AIH bloqueadas no filtro de duplicidades de Sequenciais em Ortopedia	6	12	17	<b>35</b>
AIH bloqueadas no filtro de duplicidades de Sequenciais em Neurocirurgia	0	3	7	<b>10</b>
AIH bloqueadas no filtro de duplicidades de nomes	2	4	4	<b>10</b>
AIH bloqueadas no filtro de sexo incompatível com procedimento	0	0	0	<b>0</b>
<b>Total 1º Quadrimestre</b>	<b>17.948</b>	<b>19.647</b>	<b>18.190</b>	<b>55.785</b>

Fonte: SIHD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

## 8.1. Tabela Resumo de Auditorias

Nº	MÊS/ANO	Tipo de Atividade	Número da Atividade	Demandante	Orgão Resp. Auditoria	CNES Auditado	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
1	jan/25	Auditoria	3021	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em janeiro/2025	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação janeiro/ 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
2	jan/25	Auditoria	3022	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
3	jan/25	Auditoria	3023	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga - Parelheiros	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
4	jan/25	Auditoria	3024	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria - Piratuba	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
5	jan/25	Auditoria	3025	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
6	jan/25	Auditoria	3026	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077655	AACD - Associação de Assistência à Criança Deficiente	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
7	jan/25	Auditoria	3027	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Mat. Dr. Mário de Moraes A. Silva - Cachoeirinha	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
8	jan/25	Auditoria	3028	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091399	Associação Nossa Senhora do Pari	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
9	jan/25	Auditoria	3029	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
10	jan/25	Auditoria	3030	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
11	jan/25	Auditoria	3031	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
12	jan/25	Auditoria	3032	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
13	jan/25	Auditoria	3033	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedicto Montenegro	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

14	jan/25	Auditoria	3034	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
15	jan/25	Auditoria	3035	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
16	jan/25	Auditoria	3036	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabquara	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
17	jan/25	Auditoria	3037	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
18	jan/25	Auditoria	3038	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
19	jan/25	Auditoria	3039	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HM Sorocabana	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
20	jan/25	Auditoria	3040	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
21	jan/25	Auditoria	3041	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
22	jan/25	Auditoria	3042	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
23	jan/25	Auditoria	3043	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Capela do Socorro	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
25	jan/25	Auditoria	3044	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7992890	HM Capela do Socorro	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
25	jan/25	Auditoria	3045	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
26	jan/25	Auditoria	3046	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
27	jan/25	Auditoria	3047	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	AC Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
28	jan/25	Auditoria	3048	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em janeiro/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

29	jan/25	Monitoramento	25	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de dezembro/2024 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 183 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de janeiro de 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
<b>Total Janeiro/25</b>											
1	fev/25	Auditoria	3049	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6213529	Renalcare Nefrologia	Averiguar a regularidade da prestação de serviços da TRS Proc. Sei nº 6018.2025/00117-1	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
2	fev/25	Auditoria	3050	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2032228	Nephron	Averiguar a regularidade da prestação de serviços da TRS Proc. Sei nº 6018.2025/0011796-2	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
3	fev/25	Auditoria	3051	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2058553	Cetene	Averiguar a regularidade da prestação de serviços da TRS Proc. Sei nº 6018.2025/0011790-3	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
4	fev/25	Auditoria	3052	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Averiguar a regularidade da prestação de serviços da TRS Proc. Sei nº 6018.2025/0011804-7	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
5	fev/25	Auditoria	3053	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2048094	Clinica Nefrologica Sao Miguel Sc Ltda.	Averiguar a regularidade da prestação de serviços da TRS Proc. Sei nº 6018.2025/0011791-1	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
6	fev/25	Auditoria	3054	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2071282	Enesp	Averiguar a regularidade da prestação de serviços da TRS Proc. Sei nº 6018.2025/0011807-1	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
7	fev/25	Auditoria	3055	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2073471	CLINICA LESTE	Averiguar a regularidade da prestação de serviços da TRS Proc. Sei nº 6018.2025/0011802-0	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
8	fev/25	Auditoria	3056	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2048116	FRESENIUS MEDICAL CARE	Averiguar a regularidade da prestação de serviços da TRS Proc. Sei nº 6018.2025/0011813-6	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
9	fev/25	Auditoria	3057	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2071991	Senesp	Averiguar a regularidade da prestação de serviços da TRS Proc. Sei nº 6018.2025/0011797-0	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

10	fev/25	Auditoria	3058	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7499078	Clinica Nefrologica Santa Catarina	Averiguar a regularidade da prestação de serviços da TRS Proc. Sei nº 6018.2025/0011820-9	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
11	fev/25	Auditoria	3059	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	AC Camargo Câncer Center	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de quimioterapia Proc.Sei nº 6018.2025/0011816-0	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
12	fev/25	Auditoria	3060	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de quimioterapia Proc.Sei nº 6018.2025/0011822-5	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
13	fev/25	Auditoria	3061	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	AC Camargo Câncer Center	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de radioterapia Proc. Sei nº 6018.2025/0011805-5	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
14	fev/25	Auditoria	3062	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de radioterapia Proc. Sei nº 6018.2025/0011827-6	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
15	fev/25	Auditoria	3063	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga - Parelheiros	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de OPME Proc. Sei nº 6018.2025/0011829-2	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
16	fev/25	Auditoria	3064	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077655	AACD - Associação de Assistência à Criança Deficiente	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de OPME Proc. Sei nº 6018.2025/0011830-6	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
17	fev/25	Auditoria	3065	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Averiguar a regularidade da prestação de serviços Proc. Sei nº 6018.2025/0011811-0	Aberta	Em andamento	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
18	fev/25	Auditoria	3066	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075962	Hospital Santa Casa de Santo Amaro	Averiguar a regularidade da prestação de serviços de cardi-vascular Proc. Sei nº 6018.2025/0011833-0	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
19	fev/25	Auditoria	3067	Corregedoria Geral do Município - CGM	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091399	Associação Nossa Senhora do Pari	Averiguar in loco a solicitação de Auditoria conforme Processo Sei! n.º 6067.2025/0004053-3	Encerrada	*Consultar o relatório na íntegra	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

20	fev/25	Auditoria	3068	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em fevereiro/2025	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação fevereiro/ 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
21	fev/25	Auditoria	3069	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091399	Associação Nossa Senhora do Pari	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
22	fev/25	Auditoria	3070	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
23	fev/25	Auditoria	3071	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
24	fev/25	Auditoria	3072	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
25	fev/25	Auditoria	3073	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
26	fev/25	Auditoria	3074	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
27	fev/25	Auditoria	3075	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
28	fev/25	Auditoria	3076	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
29	fev/25	Auditoria	3077	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7992890	HM Capela do Socorro	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
30	fev/25	Auditoria	3078	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
31	fev/25	Auditoria	3079	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
32	fev/25	Auditoria	3080	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
33	fev/25	Auditoria	3081	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
34	fev/25	Auditoria	3082	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

35	fev/25	Auditoria	3083	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
36	fev/25	Auditoria	3084	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Mat. Dr. Mário de Moraes A. Silva - Cachoeirinha	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
37	fev/25	Auditoria	3085	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
38	fev/25	Auditoria	3086	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	AC Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
39	fev/25	Auditoria	3087	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em fevereiro/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
40	fev/25	Monitoramento	26	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de janeiro/2025 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 180 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de fevereiro de 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
<b>Total Fevereiro/25</b>											
1	mar/25	Auditoria	3088	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em março/2025	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação março/ 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
2	mar/25	Auditoria	3089	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	Hospital BP São Joaquim	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
3	mar/25	Auditoria	3090	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
4	mar/25	Auditoria	3091	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
5	mar/25	Auditoria	3092	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
6	mar/25	Auditoria	3093	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

7	mar/25	Auditoria	3094	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077655	AACD - Associação de Assistência à Criança Deficiente	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
8	mar/25	Auditoria	3095	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
9	mar/25	Auditoria	3096	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
10	mar/25	Auditoria	3097	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
11	mar/25	Auditoria	3098	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
12	mar/25	Auditoria	3099	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria - Pirituba	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
13	mar/25	Auditoria	3100	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
14	mar/25	Auditoria	3101	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
15	mar/25	Auditoria	3102	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga - Parelheiros	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
16	mar/25	Auditoria	3103	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedicto Montenegro	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
17	mar/25	Auditoria	3104	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
18	mar/25	Auditoria	3105	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
19	mar/25	Auditoria	3106	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0161438	HM Guarapiranga	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
20	mar/25	Auditoria	3107	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
21	mar/25	Auditoria	3108	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

22	mar/25	Auditoria	3109	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
23	mar/25	Auditoria	3110	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	AC Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
24	mar/25	Auditoria	3111	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em março/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
25	mar/25	Monitoramento	27	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de fevereiro/2025 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 199 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de março de 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
26	mar/25	Visita Técnica	64	Setores Internos da SMS SERMAP	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077752	Hospital Monumento	Averiguar in loco a solicitação de Visita Técnica conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0028828-7	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
<b>Total Março/25</b>											
1	abr/25	Auditoria	3113	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em abril/2025	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação março/ 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
2	abr/25	Auditoria	3114	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
3	abr/25	Auditoria	3115	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jaboaquara	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
4	abr/25	Auditoria	3116	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0161438	HM Guarapiranga	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
5	abr/25	Auditoria	3117	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
6	abr/25	Auditoria	3118	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
7	abr/25	Auditoria	3119	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

8	abr/25	Auditoria	3120	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga - Parelheiros	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
9	abr/25	Auditoria	3121	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Mat. Dr. Mário de Moraes A. Silva - Cachoeirinha	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
10	abr/25	Auditoria	3122	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
11	abr/25	Auditoria	3123	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedicto Montenegro	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
12	abr/25	Auditoria	3124	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
13	abr/25	Auditoria	3125	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
14	abr/25	Auditoria	3126	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria - Piratuba	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
15	abr/25	Auditoria	3127	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
16	abr/25	Auditoria	3128	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
17	abr/25	Auditoria	3129	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
18	abr/25	Auditoria	3130	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
19	abr/25	Auditoria	3131	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
20	abr/25	Auditoria	3132	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HM Sorocabana	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
21	abr/25	Auditoria	3133	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
22	abr/25	Auditoria	3134	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

23	abr/25	Auditoria	3135	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075962	Hospital Santa Casa de Santo Amaro	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
24	abr/25	Auditoria	3136	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089696	GRAACC - IOP	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
25	abr/25	Auditoria	3137	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	AC Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
26	abr/25	Auditoria	3138	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em abril/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
27	abr/25	Auditoria	3139	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Retificações de 19 AIH ref. as auditorias cadastradas no SISAUD sob as numerações 3020, 3048 e 3087	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
28	abr/25	Monitoramento	28	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de março/2025 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 237 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de abril de 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
<b>Total Abril/25</b>											
1	mai/25	Auditoria	3140	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em maio/2025	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação maio/ 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
2	mai/25	Auditoria	3141	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	161438	HM Guarapiranga	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
3	mai/25	Auditoria	3142	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
4	mai/25	Auditoria	3143	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077655	AACD - Associação de Assistência à Criança Deficiente	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
5	mai/25	Auditoria	3144	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedicto Montenegro	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
6	mai/25	Auditoria	3145	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

7	mai/25	Auditoria	3146	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
8	mai/25	Auditoria	3147	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
9	mai/25	Auditoria	3148	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopolli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
10	mai/25	Auditoria	3149	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
11	mai/25	Auditoria	3150	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089696	GRAACC - IOP	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
12	mai/25	Auditoria	3151	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HM Sorocabana	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
13	mai/25	Auditoria	3152	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
14	mai/25	Auditoria	3153	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
15	mai/25	Auditoria	3154	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
16	mai/25	Auditoria	3155	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
17	mai/25	Auditoria	3156	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
18	mai/25	Auditoria	3157	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
19	mai/25	Auditoria	3158	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
20	mai/25	Auditoria	3159	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jaboaquara	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
21	mai/25	Auditoria	3160	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga - Parelheiros	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

22	mai/25	Auditoria	3161	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
23	mai/25	Auditoria	3162	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
24	mai/25	Auditoria	3163	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
25	mai/25	Auditoria	3164	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	Hospital BP São Joaquim	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
26	mai/25	Auditoria	3165	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	AC Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
27	mai/25	Auditoria	3166	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em maio/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
28	mai/25	Monitoramento	29	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de abril/2025 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 267 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de maio de 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
29	mai/25	Visita Técnica	65	Setores Internos da SMS SERMAP	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Averiguar in loco a solicitação de Visita Técnica conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0048963-0	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
30	mai/25	Visita Técnica	66	Setores Internos da SMS SERMAP	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Averiguar in loco a solicitação de Visita Técnica conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0048963-0	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
31	mai/25	Visita Técnica	67	Setores Internos da SMS SERMAP	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Averiguar in loco a solicitação de Visita Técnica conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0048963-0	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
32	mai/25	Atividade Especial	5	Setores Internos da SMS SERMAP	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (Regulação)	Análise do sistema de regulação de consultas com especialistas Processo Sei! 6010.2025/0001287-3	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

**Total Maio/25**

1	jun/25	Auditoria	3.167	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091550	Inst. Cema de Oftalmologia e Otorrinolaringologia	Análise quantitativa de produção, conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0065373-2 (PAS/2025)	Encerrada	Consultar o relatório na íntegra	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
2	jun/25	Auditoria	3.168	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7572468	Instituto da Visão	Análise quantitativa de produção, conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0065376-7 (PAS/2025)	Encerrada	Consultar o relatório na íntegra	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
3	jun/25	Auditoria	3.169	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2688638	Inst. Suel Abujamra	Análise quantitativa de produção, conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0065379-1 (PAS/2025)	Encerrada	Consultar o relatório na íntegra	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
4	jun/25	Auditoria	3.170	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5130883	Associação Hospitalar Saúde dos Olhos - HSOlhos	Análise quantitativa de produção, conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0065381-3 (PAS/2025)	Encerrada	Consultar o relatório na íntegra	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
5	jun/25	Auditoria	3.171	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5598419	INSTITUTO MEDICO PAULISTA	Análise quantitativa de produção, conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0065383-0 (PAS/2025)	Encerrada	Consultar o relatório na íntegra	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
6	jun/25	Auditoria	3.172	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2688530	FUNDAÇÃO SAO PAULO DERDIC	Análise quantitativa de produção, conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0065384-8 (PAS/2025)	Encerrada	Consultar o relatório na íntegra	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
7	jun/25	Auditoria	3.173	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089084	HOSPITAL RUBEM BERTA	Análise quantitativa de produção, conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0065386-4 (PAS/2025)	Encerrada	Consultar o relatório na íntegra	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
8	jun/25	Auditoria	3.174	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082624	Hospital Santa Cruz	Análise quantitativa de produção, conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0065390-2 (PAS/2025)	Encerrada	Consultar o relatório na íntegra	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
9	jun/25	Auditoria	3.175	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9461353	UNIDADE HD CARRAO CIES	Análise quantitativa de produção, conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0065410-0 (PAS/2025)	Encerrada	Consultar o relatório na íntegra	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
10	jun/25	Auditoria	3.176	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7385978	Unidade Movel HD Pirituba CIES	Análise quantitativa de produção, conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0065412-7 (PAS/2025)	Encerrada	Consultar o relatório na íntegra	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
11	jun/25	Auditoria	3.177	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	4651693	UNIDADE CIES LUZ CAMPOS ELISEOS	Análise quantitativa de produção, conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0065413-5 (PAS/2025)	Encerrada	Consultar o relatório na íntegra	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

12	jun/25	Auditoria	3.178	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3137791	UDDO UNIDADE DE DIAGNOSTICO E DENSITOMETRIA OSSEA LTDA	Análise quantitativa de produção, conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0065415-1 (PAS/2025)	Encerrada	Consultar o relatório na íntegra	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
13	jun/25	Auditoria	3179	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em junho/2025	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação junho/ 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
14	jun/25	Auditoria	3180	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
15	jun/25	Auditoria	3181	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
16	jun/25	Auditoria	3182	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
17	jun/25	Auditoria	3183	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	Hospital BP São Joaquim	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
18	jun/25	Auditoria	3184	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089696	GRAACC - IOP	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
19	jun/25	Auditoria	3185	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
20	jun/25	Auditoria	3186	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga - Parelheiros	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
21	jun/25	Auditoria	3187	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
22	jun/25	Auditoria	3188	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
23	jun/25	Auditoria	3189	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
24	jun/25	Auditoria	3190	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
25	jun/25	Auditoria	3191	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

26	jun/25	Auditoria	3192	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
27	jun/25	Auditoria	3193	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
28	jun/25	Auditoria	3194	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
29	jun/25	Auditoria	3195	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedicto Montenegro	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
30	jun/25	Auditoria	3196	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
31	jun/25	Auditoria	3197	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075962	Hospital Santa Casa de Santo Amaro	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
32	jun/25	Auditoria	3198	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0161438	HM Guarapiranga	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
33	jun/25	Auditoria	3199	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7992890	HM Capela do Socorro	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
34	jun/25	Auditoria	3200	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	AC Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
35	jun/25	Auditoria	3201	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em junho/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
36	jun/25	Monitoramento	30	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de maio/2025 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 165 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de junho de 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
<b>Total Junho/25</b>											
1	jul/25	Auditoria	3202	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em julho/2025	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação julho/ 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

2	jul/25	Auditoria	3203	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
3	jul/25	Auditoria	3204	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
4	jul/25	Auditoria	3205	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
5	jul/25	Auditoria	3206	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
6	jul/25	Auditoria	3207	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091399	Associação Nossa Senhora do Pari	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
7	jul/25	Auditoria	3208	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
8	jul/25	Auditoria	3209	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
9	jul/25	Auditoria	3210	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0161438	HM Guarapiranga	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
10	jul/25	Auditoria	3211	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089696	GRAACC - IOP	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
11	jul/25	Auditoria	3212	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Mat. Dr. Mário de Moraes A. Silva - Cachoeirinha	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
12	jul/25	Auditoria	3213	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
13	jul/25	Auditoria	3214	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
14	jul/25	Auditoria	3215	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga - Parelheiros	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
15	jul/25	Auditoria	3216	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
16	jul/25	Auditoria	3217	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

17	jul/25	Auditoria	3218	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HM Sorocabana	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
18	jul/25	Auditoria	3219	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
19	jul/25	Auditoria	3220	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
20	jul/25	Auditoria	3221	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
21	jul/25	Auditoria	3222	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
22	jul/25	Auditoria	3223	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
23	jul/25	Auditoria	3224	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	AC Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
24	jul/25	Auditoria	3225	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em julho/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
25	jul/25	Monitoramento	31	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de junho/2025 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 94 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de julho de 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
26	jul/25	Visita Técnica	68	Setores Internos da SMS COCIN/Auditoria	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0483214	El Diagnóstico Jabaquara	Averiguar in loco a solicitação de Visita Técnica conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0084568-2	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
27	jul/25	Visita Técnica	69	Ministério Público Estadual - MP/SP	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0958433	UPA Vergueiro	Averiguar in loco a solicitação de Visita Técnica conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0084285-3	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
<b>Total Julho/25</b>											
1	ago/25	Auditoria	3226	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em agosto/2025	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

										analítica do SIHD na apresentação agosto/ 2025	
2	ago/25	Auditoria	3227	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
3	ago/25	Auditoria	3228	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
4	ago/25	Auditoria	3229	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HM Sorocabana	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
5	ago/25	Auditoria	3230	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga - Parelheiros	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
6	ago/25	Auditoria	3231	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
7	ago/25	Auditoria	3232	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
8	ago/25	Auditoria	3233	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
9	ago/25	Auditoria	3234	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
10	ago/25	Auditoria	3235	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	Hospital BP São Joaquim	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
11	ago/25	Auditoria	3236	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
12	ago/25	Auditoria	3237	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
13	ago/25	Auditoria	3238	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
14	ago/25	Auditoria	3239	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
15	ago/25	Auditoria	3240	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Mat. Dr. Mário de Moraes A. Silva - Cachoeirinha	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

16	ago/25	Auditoria	3241	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jaboaquara	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
17	ago/25	Auditoria	3242	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	AC Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
18	ago/25	Auditoria	3243	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em agosto/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
19	ago/25	Monitoramento	32	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de julho/2025 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 114 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de agosto de 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
20	ago/25	Atividade Especial	6	Setores Internos da SMS SERMAP	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5130883	Associação Hospitalar Saúde dos Olhos - HSOLhos	Averiguar as filas internas dos serviços complementares ao SUS - Proc. SEI n.º 6018.2025/0086108-4	Aberta	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
21	ago/25	Atividade Especial	7	Setores Internos da SMS SERMAP	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091550	Inst. Cema de Oftalmologia e Otorrinolaringologia	Averiguar as filas internas dos serviços complementares ao SUS - Proc. SEI n.º 6018.2025/0086108-4	Aberta	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
22	ago/25	Atividade Especial	8	Setores Internos da SMS SERMAP	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2688638	Inst. Suel Abujamra	Averiguar as filas internas dos serviços complementares ao SUS - Proc. SEI n.º 6018.2025/0086108-4	Aberta	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
23	ago/25	Atividade Especial	9	Setores Internos da SMS SERMAP	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7572468	Instituto da Visão	Averiguar as filas internas dos serviços complementares ao SUS - Proc. SEI n.º 6018.2025/0086108-4	Aberta	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
<b>Total Agosto/25</b>											
1	set/25	Auditoria	3244	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em setembro/2025	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação setembro/ 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
2	set/25	Auditoria	3245	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
3	set/25	Auditoria	3246	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

4	set/25	Auditoria	3247	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
5	set/25	Auditoria	3248	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
6	set/25	Auditoria	3249	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089696	GRAACC - IOP	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
7	set/25	Auditoria	3250	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
8	set/25	Auditoria	3251	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
9	set/25	Auditoria	3252	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
10	set/25	Auditoria	3253	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0161438	HM Guarapiranga	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
11	set/25	Auditoria	3254	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	0102105	HM Brasília	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
12	set/25	Auditoria	3255	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedicto Montenegro	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
13	set/25	Auditoria	3256	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
14	set/25	Auditoria	3257	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria - Pirituba	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
15	set/25	Auditoria	3258	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
16	set/25	Auditoria	3259	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
17	set/25	Auditoria	3260	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
18	set/25	Auditoria	3261	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

19	set/25	Auditoria	3262	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga - Parelheiros	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
20	set/25	Auditoria	3263	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
21	set/25	Auditoria	3264	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	AC Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
22	set/25	Auditoria	3265	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em setembro/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
23	set/25	Monitoramento	33	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de agosto/2025 e anteriores	Encerrada	Programar monitoramento, para aferir a conformidade das informações relativas à realização e cobrança dos procedimentos das 33 AIH que foram mantidas bloqueadas após a monitoramento da auditoria analítica da apresentação de setembro de 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
24	set/25	Visita Técnica	70	Setores Internos da SMS COCIN/Auditoria	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	4740939	Instituto Oftalmologico Paulista	Averiguar in loco a solicitação de Visita Técnica conforme Processo SEI nº 6018.2025/0098905-6	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
<b>Total Setembro/25</b>											
1	out/25	Auditoria	3266	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em outubro/2025	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação outubro/2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
2	out/25	Auditoria	3.267	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
3	out/25	Auditoria	3268	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
4	out/25	Auditoria	3.269	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
5	out/25	Auditoria	3270	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2078325	HM Menino Jesus	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
6	out/25	Auditoria	3.271	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

7	out/25	Auditoria	3272	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
8	out/25	Auditoria	3.273	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	161438	HM Guarapiranga	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
9	out/25	Auditoria	3274	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075962	Hospital Santa Casa de Santo Amaro	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
10	out/25	Auditoria	3.275	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
11	out/25	Auditoria	3276	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Mat. Dr. Mário de Moraes A. Silva - Cachoeirinha	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
12	out/25	Auditoria	3.277	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
13	out/25	Auditoria	3278	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
14	out/25	Auditoria	3.279	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
15	out/25	Auditoria	3280	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077388	Hospital Amparo Maternal	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
16	out/25	Auditoria	3.281	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
17	out/25	Auditoria	3282	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
18	out/25	Auditoria	3.283	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga - Parelheiros	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
19	out/25	Auditoria	3.285	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089696	GRAACC - IOP	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
20	out/25	Auditoria	3286	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopolli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
21	out/25	Auditoria	3.287	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

22	out/25	Auditoria	3288	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077450	HM Dr. José Soares Hungria - Piratuba	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
23	out/25	Auditoria	3.289	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	AC Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
24	out/25	Auditoria	3290	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em outubro/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
25	out/25	Monitoramento	34	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de setembro/2025 e anteriores	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
<b>Total Outubro/25</b>											
1	nov/25	Auditoria	3.291	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em novembro/2025	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação novembro/ 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
2	nov/25	Auditoria	3.292	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga - Parelheiros	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
3	nov/25	Auditoria	3.293	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jaboaquara	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
4	nov/25	Auditoria	3.294	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Mat. Dr. Mário de Moraes A. Silva - Cachoeirinha	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
5	nov/25	Auditoria	3.295	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
6	nov/25	Auditoria	3.296	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
7	nov/25	Auditoria	3.297	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	Hospital BP São Joaquim	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
8	nov/25	Auditoria	3.298	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
9	nov/25	Auditoria	3.299	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

10	nov/25	Auditoria	3.300	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075717	HM Mat. Prof. Mario Degni	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
11	nov/25	Auditoria	3.301	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2076896	Hospital São Luiz Gonzaga	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
12	nov/25	Auditoria	3.302	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102105	HM Brasília	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
13	nov/25	Auditoria	3.303	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
14	nov/25	Auditoria	3.304	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080346	HM Carmino Caricchio - Tatuapé	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
15	nov/25	Auditoria	3.305	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
16	nov/25	Auditoria	3.306	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
17	nov/25	Auditoria	3.307	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7992890	HM Capela do Socorro	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
18	nov/25	Auditoria	3.308	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2082829	HM Alípio Corrêa Netto	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
19	nov/25	Auditoria	3.309	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
20	nov/25	Auditoria	3.310	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	AC Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
21	nov/25	Auditoria	3.311	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em novembro/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
22	nov/25	Monitoramento	35	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de outubro/2025 e anteriores	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
23	nov/25	Visita Técnica	71	Setores Internos da SMS SERMAP	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	Hospital BP São Joaquim	Averiguar a assistência prestada ao paciente, conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0130042-6	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

24	nov/25	Visita Técnica	72	Setores Internos da SMS SERMAP	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102105	HM Brasilândia	Averiguar a assistência prestada ao paciente, conforme Processo Sei! n.º 6018.2025/0130042-6	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
<b>Total Novembro/25</b>											
1	dez/25	Auditoria	3.312	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH da SMS/SP apresentadas em dezembro/2025	Encerrada	Auditar as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD na apresentação dezembro/ 2025	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
2	dez/25	Auditoria	3.313	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2075962	Hospital Santa Casa de Santo Amaro	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
3	dez/25	Auditoria	3.314	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	7711980	HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
4	dez/25	Auditoria	3.315	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6998194	HM Sorocabana	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
5	dez/25	Auditoria	3.316	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	9465464	HM Josanias Castanha Braga - Parelheiros	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
6	dez/25	Auditoria	3.317	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077639	HM Prof. Waldomiro de Paula	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
7	dez/25	Auditoria	3.318	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2786680	HM Fernando Mauro P. da Rocha - Campo Limpo	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
8	dez/25	Auditoria	3.319	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	102105	HM Brasilândia	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
9	dez/25	Auditoria	3.320	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089785	Hospital do Rim e Hipertensão	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
10	dez/25	Auditoria	3.321	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2079186	HM Mat. Dr. Mário de Moraes A. Silva - Cachoeirinha	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
11	dez/25	Auditoria	3.322	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2081970	HM Artur Ribeiro de Saboya - Jabaquara	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
12	dez/25	Auditoria	3.323	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2089696	GRAACC - IOP	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
13	dez/25	Auditoria	3.324	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5718368	HM Dr. Moyses Deutsch - M'Boi Mirim	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

14	dez/25	Auditoria	3.325	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080583	HM Tide Setubal	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
15	dez/25	Auditoria	3.326	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080575	Hospital BP São Joaquim	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
16	dez/25	Auditoria	3.327	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084139	HM Benedicto Montenegro	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
17	dez/25	Auditoria	3.328	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2080788	HM Alexandre Zaio	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
18	dez/25	Auditoria	3.329	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	6391869	HD São Mateus Dr. Henrique Carlos Gonçalves	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
19	dez/25	Auditoria	3.330	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3212130	HM Ver. José Storopoli - Vila Maria	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
20	dez/25	Auditoria	3.331	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2091399	Associação Nossa Senhora do Pari	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
21	dez/25	Auditoria	3.332	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2084473	HM Ignácio Proença de Gouvea	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
22	dez/25	Auditoria	3.333	MS/SAS	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	5420938	HM Carmen Prudente - Cidade Tiradentes	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
23	dez/25	Auditoria	3.334	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077531	AC Camargo Câncer Center	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
24	dez/25	Auditoria	3.335	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	2077590	IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	Auditar as AIH bloqueadas em dezembro/2025 nos Hospitais Oncológicos	Encerrada	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador
25	dez/25	Monitoramento	36	Componente Municipal do SNA	SNA Estadual e Municipal de São Paulo	3297519	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	Auditar analiticamente as AIH referente aos relatórios de auditorias operativas de novembro/2025 e anteriores	Encerrada	Não se aplica	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador

**Total Dezembro/25**

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Disponível em: BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CIT n. 45, de 25 de julho de 2019. Altera o anexo da Resolução nº 08, de 24 de novembro de 2016. Exclui, a partir do ano de 2019, o indicador nº 20 da pactuação interfederativa de que trata a Resolução CIT nº 08, de 24 de novembro de 2016, que passa a vigorar nos termos do anexo a esta Resolução. Disponível em: [http://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-emsaude/pactua-cao-interfederativa-de-indicadores2020/resolucao\\_cit\\_exclusao\\_do\\_indicador\\_20\\_da\\_pactua-cao\\_interfederativa.pdf](http://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-emsaude/pactua-cao-interfederativa-de-indicadores2020/resolucao_cit_exclusao_do_indicador_20_da_pactua-cao_interfederativa.pdf)
- SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Plano Municipal de Saúde 2022-2025. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, 2021. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/plano\\_municipal\\_de\\_saude\\_2021\\_240822\\_versao\\_site.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/plano_municipal_de_saude_2021_240822_versao_site.pdf)
- SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Relatório Anual de Gestão 2024 – RAG 24. Disponível em: <https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/rag-2024-pdf>
- SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Relatório de acompanhamento orçamentário e financeiro do 1º quadrimestre de 2025 - Janeiro a Abril 2025. Disponível em: <https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/rdqa-1-25-pdf>
- SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Relatório de acompanhamento orçamentário e financeiro do 2º quadrimestre de 2025 - Maio a Agosto 2025. Disponível em: <https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/rdqa-2-25-documento-final-consolidado-2-pdf>
- SÃO PAULO (Capital). Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Relatório de acompanhamento orçamentário e financeiro do 3º quadrimestre de 2025 - Setembro a Dezembro 2025. Disponível em: <https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/rdqa-3-25-1-pdf>

# 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 10. Redução das Desigualdades



ODS 15. Vida Terrestre



ODS 16. Paz, Justiça e Instituições Eficazes



Programa de Metas



Participação Social



Conselho Municipal de Saúde



20ª Conferência Municipal de Saúde



21ª Conferência Municipal de Saúde



**2022** Meta Readequada 2022



**2023** Meta Readequada 2023



**2024** Meta Readequada 2024

# LISTA DE METAS DO PMS RELACIONADAS AOS ODS

## AGENDA 2030 OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL



### **ODS 2. Fome Zero e Agricultura Sustentável.**

#### **Meta Municipal 2.2.**

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



### **ODS 3. Saúde e Bem-Estar.**

#### **Meta Municipal 3.1.**

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

#### **Meta Municipal 3.2.**

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

#### **Meta Municipal 3.3.**

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

#### **Meta Municipal 3.4.**

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

#### **Meta Municipal 3.5.**

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

#### **Meta Municipal 3.7.**

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

#### **Meta Municipal 3.8.**

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

#### **Meta Municipal 3.9.**

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



## **ODS 5. Igualdade de Gênero.**

### **Meta Municipal 5.2.**

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

### **Meta Municipal 5.6.**

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



## **ODS 8. Trabalho Decente e Crescimento Econômico.**

### **Meta Municipal 8.8.**

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



## **ODS 10. Redução das Desigualdades.**

### **Meta Municipal 10.2.**

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

### **Meta Municipal 10.7.**

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



## **ODS 15. Vida Terrestre.**



## **ODS 16. Paz, Justiça e Instituições Eficazes.**

### **Meta Municipal 16.1.**

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

### **Meta Municipal 16.2.**

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

### **Meta Municipal 16.10.**

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

## LISTA DE SIGLAS

AB - Atenção Básica  
ABO - Associação Brasileira de Ouvidores  
ACLS - Advanced Cardiovascular Life Support (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia)  
ACRi - Área Contaminada com Risco Confirmado  
ACS - Agente Comunitário de Saúde  
ADL - Avaliação de Densidade Larvária  
AE - Ambulatório de Especialidades  
AHM - Autarquia Hospitalar Municipal  
AIDS - *Acquired immunodeficiency syndrome* (Síndrome da Imunodeficiência Humana)  
AIH - Autorização de Internação Hospitalar  
AMA - Assistência Médica Ambulatorial  
AMA-E - Assistência Médica Ambulatorial de Especialidades  
AMLURB - Autoridade Municipal de Limpeza Urbana  
AMPI - Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica  
AMPI-AB - Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica  
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
APA - Autorização Prévia Anual  
APAC - Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade  
APD – Acompanhante da Pessoa com Deficiência  
APGP - Assessoria Parlamentar e de Gestão Participativa  
APS - Atenção Primária à Saúde  
ASB - Auxiliar de Saúde Bucal  
ASCOM - Assessoria de Comunicação  
ASES - Avaliador e Simulador de Acessibilidade em Sítios  
ASPLAN - Assessoria de Planejamento  
AT - Acompanhante Terapêutico  
ATSPI - Área Técnica Saúde da Pessoa Idosa  
BI - *Business Intelligence* (em inglês)  
BID - Banco Interamericano de Desenvolvimento

BPA - Boletim de Produção Ambulatorial  
CAB - Coordenadoria de Atenção Básica  
CACAC - Coordenadoria de Avaliação e Controle da Assistência Complementar  
CAH - Coordenadoria de Assistência Hospitalar  
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial  
CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas  
CAPSIJ - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil  
CAS - Coordenadoria de Administração e Suprimentos  
CBO - Classificação Brasileira de Ocupações  
CCI - Cuidados Continuados Integrados  
CCO - Centro de Cuidado Odontológico  
CD - Coleta de Dados Simplificada  
CD4 - Grupamento de diferenciação 4 ou *Cluster of differentiation* (em inglês)  
CDC - Centro de Prevenção e Controle de Doenças  
CDS - Coleta de Dados Simplificada  
CECCO - Centro de Convivência e Cooperativa  
CECI - Centro de Educação e Cultura Indígena  
CEI - Centro de Educação Infantil  
CEInfo - Coordenação de Epidemiologia e Informação  
CEMA - Centro de Medicina Avançada  
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas  
NISA - Núcleo Integrado de Saúde Auditiva  
CEO-D - Índice de dentição decídua (número de dentes decíduos cariados, com extrações indicadas, obturados)  
CER - Centro Especializado em Reabilitação  
CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador  
CETESB - Companhia Ambiental do Estado de São Paulo  
CFO - Coordenadoria de Finanças e Orçamento  
CFT - Comissão Farmacoterapêutica  
CGM - Controladoria Geral do Município  
CI - Coeficiente de Incidência  
CIB - Comissão Intergestores Bipartite  
CID - Classificação Internacional de Doenças  
CID-10 - Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão

CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes  
CIS - Coordenadoria de Informação em Saúde  
CIT - Comissão Intergestores Tripartite  
CLT - Consolidação das Leis do Trabalho  
CM - Coeficiente de Mortalidade  
CMI - Coeficiente de Mortalidade Infantil  
CMS - Conselho Municipal de Saúde  
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde  
CNRUA - Consultório na Rua  
CNS - Cartão Nacional de Saúde  
COAPES - Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde  
COCIN - Coordenadoria de Controle Interno  
COE - Centro de Operações de Emergências  
COGEP - Coordenadoria de Gestão de Pessoas  
COJUR - Coordenadoria Jurídica  
COSAP - Coordenadoria de Saúde e Proteção ao Animal Doméstico  
COSEMS-SP - Conselho de Secretários Municipais de São Paulo  
COVID - *Coronavirus disease 2019* (do inglês), doença por coronavírus 2019 (em português)  
COVISA - Coordenadoria de Vigilância em Saúde  
CPCS - Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde  
CPCSS - Coordenadoria de Parcerias e Contratações de Serviços  
CQH - Compromisso com a Qualidade Hospitalar  
CRASA - Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação  
CROSS - Central de Regulação de Oferta e Serviços de Saúde  
CRS - Coordenadorias Regionais de Saúde  
CRST - Centros de Referência em Saúde do Trabalhador  
CRUE - Central de Regulação de Urgência e Emergência  
CS - Coordenadoria de Atenção à Saúde  
CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento  
CTIC - Coordenadoria de Tecnologia da Informação e Comunicação  
CV - Carga Viral  
DAE - Departamento de Especialidades  
DANT - Doenças e Agravos Não Transmissíveis

DAs - Distritos Administrativos  
DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde  
DCGC - Departamento de Contratos de Gestão e Convênios  
DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis  
DCV - Doenças Cerebrovasculares  
DEGAS - Departamento de Gestão da Assistência  
DI - Departamento de Infraestrutura  
DIC - Doenças Isquêmicas do Coração  
DIGISUS - Sistema de Informação  
DJES - Departamento de Apoio Técnico às Demandas Judiciais em Saúde  
DM - Diabetes Mellitus  
DN - Declaração de Nascido Vivo  
DNC - Doenças e Agravos de Notificação Compulsória  
DNCI - Doenças de Notificação Compulsória Imediata  
DO - Declaração de Óbito  
DOC - Diário Oficial da Cidade de São Paulo  
DOF - Dor Orofacial  
DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho  
DPC - Departamento de Prestação de Contas  
DRS - Departamento Regional de Saúde  
DST - Doenças Sexualmente Transmissíveis  
DTIC - Departamento de Tecnologia da Informação e Comunicação  
DTM - Disfunção Temporomandibular  
DVE - Divisão de Vigilância Epidemiológica  
DVISAM - Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental  
DVISAT - Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador  
DVPSIS - Divisão de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde  
DVRS - Divisões Regionais de Vigilância em Saúde  
DVZ - Divisão de Vigilância de Zoonoses  
E10 - Código para Diabetes mellitus insulino-dependente, conforme a Classificação Internacional de Doenças  
E14 - Código para Diabetes mellitus não especificado, conforme a Classificação Internacional de Doenças  
EAB - Equipe de Atenção Básica  
EAD - Educação à Distância

EAN - Educação Alimentar e Nutricional  
EAP - Equipes de Atenção Primária  
EASPI - Equipes de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa  
EDA - Endoscopia Digestiva Alta  
EMAD - Equipes Multiprofissionais de Apoio  
EMAP - Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar  
EMASP - Escola Municipal de Administração Pública de São Paulo  
EMEI - Escolas Municipais de Educação Infantil  
EMS - Escola Municipal da Saúde  
EPM - Escola Paulista de Magistratura  
EPS - Educação Permanente em Saúde  
ESB - Equipe de Saúde Bucal  
ESF - Estratégia de Saúde da Família  
E-SUS - Estratégia do Ministério da Saúde para estruturação de informações  
FA - Febre Amarela  
FE - Fila de espera  
FOSP - Fundação Oncocentro de São Paulo  
FPO - Ficha de Programação Orçamentária  
FUABC - Fundação do ABC  
GA05 - Gestantes com 1ª consulta até 84 dias  
GAB - Gabinete  
GAL/SINAN - Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial/ Sistema de Informação de Agravos de Notificação  
GAP - Grupo de Apreciação Partilhada  
GDRF - Grupo de Desenvolvimento da Rede Física  
GISA - Geoprocessamento e Informação Socioambiental  
GM/MS - Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde  
GSS - Gestão de Sistemas em Saúde  
HAOC - Hospital Alemão Oswaldo Cruz  
HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica  
HD - Hospital dia  
HISA - Hospital Integrado Santo Amaro  
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana  
HM - Hospital Municipal

HPV - Papiloma Vírus Humano  
HSL - Hospital São Luis  
HSPM - Hospital do Servidor Público Municipal  
IABAS - Instituto de Atenção Básica e Avançada de Saúde  
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano  
IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal  
ILPI - Instituições de Longa Permanência para Idosos  
ILTB - Infecção Latente por Tuberculose  
IMC - Índice de Massa Corporal  
INCA - Instituto Nacional de Cancer  
IP - Índice Predial  
IRAS - Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde  
ISA - Inquérito de Saúde no Município de São Paulo  
IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis  
ITA - Índice de Transparência Ativa  
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias  
LER - Lesões por Esforços Repetitivos  
LGBTQIA+ - Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queer, Intersexos, Assexuais e +  
LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados  
LOA - Lei Orçamentária Anual  
MBA - Master Business Administration  
MIF - Mulheres em idade fértil  
MROSC - Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil  
MS - Ministério da Saúde  
MSP - Município de São Paulo  
NAG - Núcleo de Atenção Gerontológica  
NASF - Núcleo Ampliado de Saúde da Família  
NDANT - Núcleo de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis  
NDAT - Núcleo de Doenças Agudas Transmissíveis  
NDTVZ - Núcleo de Doenças Transmitidas por Vetores e outras Zoonoses  
NGQS - Núcleo de Gestão da Qualidade em Saúde  
NPV - Núcleo de Prevenção da Violência

NUVIS - Núcleos de Vigilância em Saúde  
ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável  
OGM/CGM - Ouvidoria Geral do Município/Controladoria Geral do Município  
OMS - Organização Mundial de Saúde  
ONU - Organização das Nações Unidas  
OPAS/MS - Organização Pan-Americana da Saúde  
OPM - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção  
OSS - Organização Social de Saúde  
PA - Pronto Atendimento  
PAI - Programa Acompanhante de Idosos  
PAS - Programação Anual de Saúde  
PAVS - Programa Ambientes Verdes e Saudáveis  
PBF - Programa Bolsa Família  
PCD - Pessoa com Deficiência  
PdM - Programa de Metas  
PEP - Profilaxias Pós Exposição Sexual  
PFA - Paralisia Flácida Aguda  
PGM - Procuradoria Geral do Município  
PHTLS - Pre-hospital Trauma Life Support (Atendimento Pré-Hospitalar ao Trauma)  
PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde  
PLAMEP - Plano Municipal de Educação Permanente  
PLAMSAN - Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional  
PMCT - Programa Municipal de Controle da Tuberculose  
PMI - Programa Municipal de Imunizações  
PMPI - Plano Municipal pela Primeira Infância  
PMS - Plano Municipal de Saúde  
PMSP - Prefeitura Municipal de São Paulo  
PNE - Paciente com Necessidades Especiais  
PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento  
PPA - Plano Plurianual  
PPCRCG - Programa Permanente de Controle Reprodutivo de Cães e Gatos  
PPCV - Plano Preventivo de Chuvas de Verão  
PQAVS - Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde

PREP - Profilaxia Pré Exposição  
PRO-AIM - Programa de Aprimoramento da Informação de Mortalidade  
PS - Pronto Socorro  
PSE - Programa Saúde na Escola  
PSM - Pronto-Socorro Municipal  
PTS - Plano Terapêutico Singular  
PVHIV - Pessoas vivendo com HIV  
RAG - Relatório Anual de Gestão  
RAS - Redes de Atenção à Saúde  
RASPI - Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa  
RDC - Resolução da Diretoria Colegiada  
RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior  
REMUME-SP - Relação Municipal de Medicamentos de São Paulo  
RENAST - Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde  
RGA - Registro Geral Animal  
RH - Recursos Humanos  
RME - Rede Municipal Especializada  
RMSP - Rede Municipal de São Paulo  
RN - Recém-nascido  
RNM - Ressonância Magnética  
RRAS - Redes Regionais de Atenção à Saúde  
RREO - Relatório Resumido da Execução Orçamentária  
RT - Responsável Técnico  
RUD - Repositório Único de Dados  
RUE - Rede de Urgência e Emergência  
SaaS - Software as a Service/SaaS de gestão em saúde, que controlam agendamentos, prontuários eletrônicos  
SACs - Soluções Alternativas Coletivas  
SAD - Serviço de Atendimento Domiciliar  
SAE - Serviço de Assistência Especializada  
SAI-SUS - Sistema de Informação Ambulatorial SUS  
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência  
SAV - Suporte Avançado de Vida  
SB - Saúde Bucal

SCR - Sarampo, Caxumba, Rubéola  
SEABEVS - Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância  
SEADE - Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados  
SEAH - Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar  
SEE-SP - Secretaria de Estado da Educação de São Paulo  
SEGA - Secretaria Executiva de Gestão Administrativa  
SEI - Sistema Eletrônico de Informações  
SEM - Escola Municipal de Saúde  
SEME - Secretaria Municipal de Esporte e Lazer de São Paulo  
SERMAP - Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias  
SES-SP - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo  
SG - Síndrome Gripal  
SGM - Secretaria de Governo Municipal  
SGM/CCGD - Comitê Central de Governança de Dados/Secretaria de Governo Municipal  
SIA - Sistema de Informação Ambulatorial  
SIAT - Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica  
SICAD - Intervenção nos comportamentos aditivos e nas dependências  
SICLOM - Sistema de Controle Logístico de Medicamentos  
SIGA - Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde  
SIGA-MAB - Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde - Módulo Atenção Básica  
SIGPEC - Sistema Integrado de Gestão de Pessoas e Competências  
SIH - Sistema de Informação Hospitalar  
SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade  
SIMC - Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/aids  
SINAM - Sistema Nacional de Atendimento Médico  
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória  
SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos  
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde  
SIPNI - Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações  
SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica  
SISAGUA - Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano  
SISCOLO - Sistema de Informação do câncer do colo do útero  
SISLOGLAB - Sistema para solicitação e controle de estoque dos Testes Rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais para Atenção Básica

SISMAMA - Sistema de Informação do câncer de mama  
SISPACTO - Pactuação Interfederativa de Indicadores da Saúde  
SISPRENATAL - Sistema de informação do pré-natal  
SIS-RH - Sistema de Informação de Recursos Humanos  
SISVAN - Sistema de Vigilância Nutricional e Alimentar  
SIURB - Secretaria Municipal de Infraestrutura Urbana e Obras  
SIVEP-Gripe - Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe  
SMADS - Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social de São Paulo  
SMDHC - Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania  
SME - Secretaria Municipal de Educação de São Paulo  
SMIT - Secretaria Municipal de Inovação e Tecnologia de São Paulo  
SMS - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo  
SMVS - Sistema Municipal de Vigilância em Saúde  
SNA - Sistema Nacional de Auditoria  
SOCESP - Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo  
SOF - Sistema de Orçamento e Finanças  
SP156 - Portal de Atendimento SP 156 da Prefeitura Municipal de São Paulo  
SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina  
SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave  
SRM - Serviços de Referência de Mama  
SRT - Serviço de Residência Terapêutica  
STS - Supervisão Técnica de Saúde  
STSMVJ - Supervisão Técnica de Saúde Vila Mariana Jabaquara  
SUACRE - Coordenadoria de Saúde e Proteção ao Animal Doméstico  
GCCZ - Gerência do Centro de Controle de Zoonoses  
SUS - Sistema Único de Saúde  
TJSP - Tribunal de Justiça de São Paulo  
SVMA - Secretaria Municipal do Verde de Meio Ambiente de São Paulo  
TA - Tecnologia Assistiva  
TABWEB - Tabulador Web  
TARM - Técnico Auxiliar de Regulação Médica  
TARV - Terapia Antirretroviral  
TB - Tuberculose

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