



RELATÓRIO DE AUDITORIA PROGRAMADA

1. ORDEM DE SERVIÇO

Nº 2018/12365

2. IDENTIFICAÇÃO

2.1. Objeto

Programa de Metas

2.2. Objetivo

Avaliar o cumprimento das metas do instrumento de planejamento.

2.3. Unidade fiscalizada

Secretaria Municipal da Saúde/ Fundo Municipal de Saúde

2.4. Período de realização

23.01.2019 a 13.02.2019

2.5. Período de abrangência

01.01.18 a 31.12.18

2.6. Equipe técnica

Bruno Wallace Soares da Silva

RF nº 20.247

Renata Gonçalves Pereira

RF nº 20.312

2.7. Procedimentos

- Identificar a unidade auditada e os responsáveis pelas informações.
- Identificar as metas, projetos e linhas de ação do Programa de Metas 2017-2020 que possuam relação com a Função Saúde e a SMS.
- Verificar os indicadores da PMSP para verificar o andamento das metas, projetos e linhas de ação do Programa de Metas.



- Solicitar informações adicionais à SMS, quanto ao andamento das metas do Programa de Metas, caso sejam insuficientes as informações no Portal Planeja Sampa.
- Solicitar e analisar documentação, por amostragem, que suporte os dados fornecidos pela SMS.
- Analisar o cronograma de execução, por amostragem, anual ou mensal, das ações do Programa de Metas, caso exista.
- Solicitar à SMS o valor liquidado das metas referentes à saúde.
- Comparar o valor liquidado com o volume de custo previsto.

2.8. Siglas

Abreviatura / Sigla	Significado
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
ESF	Estratégia Saúde da Família
LOM	Lei Orgânica Municipal
OPM	Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção
PM	Programa de Metas
PMSP	Prefeitura Municipal de São Paulo
PR	Prefeitura Regional
SGM	Secretaria do Governo Municipal
SMDHC	Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania
SMADS	Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SMT	Secretaria Municipal de Transportes

3. RESULTADO

3.1. Introdução

Trata o presente de Auditoria Programada que tem como objetivo avaliar o cumprimento das metas do instrumento de planejamento denominado Programa de Metas (PM), relativas à função Saúde (de competência da SMS), elaborado pela PMSP para o período de 2017-2020.

O PM é o instrumento de planejamento previsto no artigo 69-A da Lei Orgânica Municipal (LOM). Segundo a LOM, artigo 69-A, caput:



O Prefeito, eleito ou reeleito, apresentará o Programa de Metas de sua gestão, até noventa dias após sua posse, que conterà as prioridades: as ações estratégicas, os indicadores e metas quantitativas para cada um dos setores da Administração Pública Municipal, Subprefeituras e Distritos da cidade, observando, no mínimo, as diretrizes de sua campanha eleitoral e os objetivos, as diretrizes de sua campanha eleitoral e os objetivos, as diretrizes, as ações estratégicas e as demais normas da lei do Plano Diretor Estratégico.

O PM 2017-2020 está estruturado através de metas, projetos e linhas de ação. As metas de saúde do PM 2017-2020 são objetivos de efetividade e eficácia que estão associados a projetos. Os projetos são objetivos de eficácia, divididos em linhas de ação, que descrevem ações a serem realizadas pela SMS.

A execução do PM 2017-2020, no período de vigência de 2017, foi analisada no TC nº 72.000.330/18-99.

Os procedimentos realizados neste trabalho têm como escopo realizar o diagnóstico do andamento da execução das metas do PM relacionadas à saúde, utilizando-se de informações fornecidas pela própria SMS. As fontes de dados utilizados foram requisições de informações à SMS, o PM 2017-2020, o Relatório de Execução Anual de 2017, o Resumo Executivo Semestral (julho de 2018) e o Portal Planeja Sampa. Os dados do Portal Planeja Sampa não foram atualizados até o fechamento deste relatório, em relação ao segundo semestre de 2018, sendo assim, utilizaremos as informações fornecidas diretamente pela SMS.

Assim, não é escopo deste trabalho a avaliação qualitativa da adequação e execução dos projetos, já que para avaliações deste tipo são necessários trabalhos específicos a cada projeto ou linha de ação. Frisa-se que não foram feitas visitas às unidades prestadoras de serviços referidas no programa de metas, somente à SMS.

O procedimento de análise de documentação, por amostragem, com vistas a ratificar as informações fornecidas pela SMS, foi prejudicado, uma vez que houve necessidade de dilação de prazo à SMS para a prestação de informações, não restando tempo hábil para a realização do procedimento. O procedimento de comparação da execução orçamentária será realizado para o ano de 2017, uma vez que as informações de 2018 referentes ao tema ainda não estão consolidadas e disponibilizadas.

3.1.1. Prazos dos objetivos

As metas do PM 2017-2020 possuem objetivos bienais, enquanto que os projetos e linhas de ação do PM 2017-2020 possuem objetivos quadrienais. Para efeito de comparação, o PM



2013-2016 apresentava objetivos anuais para suas metas.

A falta de objetivos em um menor período prejudica o planejamento estratégico e o controle, ao não evidenciar, de modo satisfatório, se o andamento das ações está apropriado para o atingimento dos objetivos ou se necessita de adequação.

3.2. Metas da Saúde do Programa de Metas 2017-2020

O PM 2017-2020 possui 53 metas que são associadas a projetos a serem desenvolvidos pelas secretarias municipais. Cabe destacar que a execução de alguns projetos está prevista para mais de uma secretaria.

As metas de responsabilidade da SMS, contidas dentro do grupo de metas de desenvolvimento social, estão apresentadas no quadro 01, acompanhadas dos projetos associados. São sete as metas de responsabilidade da SMS.

Quadro 01 - Metas de responsabilidade da SMS e projetos associados

Meta	Projetos associados	Indicador de aferição e projeção da meta
(1) Aumentar a cobertura da Atenção Básica à Saúde para 70% na cidade de São Paulo.	1. Amplia Saúde; 2. Viver Mais e Melhor; 3. Vida Urgente.	Indicador de cobertura populacional estimada da atenção básica. Valor base (2016): 62,4%; 2017-2018: 66,2%; 2019-2020: 70,0%.
(2) Reduzir em 5% (7 óbitos prematuros em 100.000 residentes) a taxa de mortalidade precoce por Doenças Crônicas Não Transmissíveis selecionadas, contribuindo para o aumento da expectativa de vida saudável.	2. Viver Mais e melhor; 4. Saúde Digital.	Indicador de mortalidade precoce (30-69 anos) por DCNT. Valor base (2015): 139,8 em 100.000; 2017-2018: 136,3 em 100.000; 2019-2020: 132,8 em 100.000.
(3) Certificar 75% (630) dos estabelecimentos municipais de saúde conforme critérios de qualidade, humanização e segurança do paciente.	5. Qualifica Saúde; 4. Saúde Digital.	Sistema de avaliação e certificação da qualidade dos serviços de Saúde, elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde. Valor base: não aplicável; 2017-2018: 25% (210); 2019-2020: 75% (630).
(4) Reduzir o tempo médio de espera para exames prioritários para 30 dias na cidade de São Paulo.	6. #AceleraSaúde - Corujão da Saúde; 4. Saúde Digital.	Tempo médio em dias entre a data de solicitação e a data de realização do exame em relação ao total de agendamentos válidos. Valor base (2016): 72 dias; 2017-2018: 50 dias; 2019-2020: 30 dias.
(5) Diminuir a taxa de mortalidade infantil em 5% (0,6 óbitos em 1.000 residentes) na cidade de São Paulo, priorizando regiões com as maiores taxas.	7. Viva a Criança; 4. Saúde Digital.	Coefficiente de Mortalidade Infantil. Valor base (2016): 11,3 em 1000; 2017-2018: 11 em 1000; 2019-2020: 10,7 em 1000.



Meta	Projetos associados	Indicador de aferição e projeção da meta
(6) Criar 2.000 novas vagas para atendimento humanizado em saúde e assistência social especificamente para pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas.	8. Redenção ¹ ; 9. Trabalho Novo ² ; 10. Direitos Humanos na Cidade ³ .	Número de novas vagas criadas em equipamentos de saúde e assistência social para atendimento específico do público alvo da ação. Valor base: Não aplicável; 2017-2018: 1.500; 2019-2020: 2.000;
(7) Transformar São Paulo em Cidade Amiga do Idoso, obtendo o selo pleno do Programa São Paulo Amigo do Idoso.	11. Cidade Amiga do Idoso ⁴ ; 2. Viver Mais e Melhor; 12. CadMais SP**.	Selos (inicial, intermediário e pleno) adquiridos em conformidade com o Programa São Paulo Amigo do Idoso. Valor base: Não aplicável; 2017-2018: Assinatura do termo de adesão e obtenção do selo inicial; 2019-2020: Obtenção dos selos intermediário e pleno.

Fonte: Programa de metas 2017-2020.

¹ Projeto de responsabilidade conjunta da SMS, SMADS e SGM.

² Projeto de responsabilidade da SMADS.

³ Projeto de responsabilidade da SMDHC.

⁴ Projeto de responsabilidade da SMS, SMADS e SMT.

3.3. Projetos da Saúde do Programa de Metas 2017-2020

O PM 2017-2020 possui 71 projetos que são divididos em linhas de ação a serem desenvolvidas pelas secretarias municipais. Os nove projetos de responsabilidade da SMS estão descritos, resumidamente, no quadro a seguir.

Quadro 02 - Projetos de responsabilidade da SMS

Projeto	Nome descritivo	Orçamento (em milhões)	Quantidade de linhas de ação
(1) Amplia Saúde	Ampliação do acesso à Atenção Básica à Saúde de qualidade no município de São Paulo.	Investimento: R\$ 26,2; Custeio: R\$ 376,6.	11
(2) Viver Mais e Melhor	Redução em 5% (7 óbitos prematuros em 100.000 residentes) da taxa de mortalidade precoce por Doenças Crônicas Não Transmissíveis selecionadas, contribuindo para o aumento da expectativa de vida saudável.	Investimento: R\$ 25,7; Custeio: R\$ 123,3.	12
(3) Vida Urgente	Fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência da cidade de São Paulo.	Investimento: R\$ 329,9; Custeio: R\$ 42,8.	13
(4) Saúde Digital	Acelerar a informatização da saúde no município de São Paulo.	Investimento: R\$ 41,3; Custeio: 8,7.	6
(5) Qualifica Saúde	Certificação de 75% dos estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo no Modelo de Gestão da Qualidade, Humanização e segurança do paciente.	Investimento: R\$ 10,2; Custeio: R\$ 5,9.	6
(6) #Acelera Saúde	Redução do tempo médio de espera para exames prioritários para 30 dias.	Investimento: R\$ 6,4; Custeio: R\$ 76,6.	6



Projeto	Nome descritivo	Orçamento (em milhões)	Quantidade de linhas de ação
(7) Viva a Criança	Diminuir a mortalidade infantil no município de São Paulo em 5% até 2020.	Investimento: R\$ 0; Custeio: R\$ 8,5.	11
(8) Redenção ¹	Definição da política municipal de atendimento em álcool e outras drogas e instituição de uma rede de atendimento por meio de um conjunto de ações de caráter intersetorial e integrado para o atendimento humanizado em saúde e assistência social por meio de atividades de prevenção, tratamento e reinserção de pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas na família, no trabalho e na comunidade.	Investimento: R\$ 10,9; Custeio: R\$ 548,6.	18
(11) Cidade Amiga do Idoso ²	São Paulo será uma cidade Amiga do Idoso, obtendo o Selo Pleno do Programa São Paulo Amigo do Idoso.	Investimento: R\$ 65,0; Custeio: R\$ 213,4.	14

Fonte: Programa de metas 2017-2020.

¹ Projeto de responsabilidade conjunta da SMS, SMADS e SGM.

² Projeto de responsabilidade conjunta da SMS, SMADS e SMT.

3.4. Cumprimento das metas da saúde

Serão analisadas as metas de responsabilidade da SMS e verificado o andamento da execução dessas metas, cujos projetos relacionados serão examinados em item posterior.

3.4.1. Meta 1

A meta 1 tem como objetivo aumentar a cobertura da Atenção Básica à Saúde para 70% na cidade de São Paulo. O quadro a seguir apresenta o andamento da meta.

Quadro 03 - Andamento da meta 1

Indicador da meta	Descrição	Valor
Indicador de cobertura populacional estimada da atenção básica	Valor base (2016)	62,4%
	2017-2018 (Planejado)	66,2%
	2019-2020 (Planejado)	70,0%
	Realizado - 30.06.18	62,6%
	Realizado - 31.12.18	- ¹

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

¹ Os dados de cobertura de dezembro de 2018 não estavam fechados.

A SMS informou, uma vez que os dados do ano de 2018 ainda não foram fechados, de que não havia sido contabilizada a contratação de mais de 100 Equipes de Estratégia de Saúde da Família. Informou, também, que houve redução no número de equipes registradas no Cadastro Nacional de Equipamentos de Saúde (CNES), fato que está sendo investigado pela SMS.

Verifica-se que até junho de 2018 (data do último dado disponível da SMS), a meta não havia



evoluído significativamente em relação ao seu valor base de 2016. Assim, a variação planejada entre o início do programa e dezembro de 2018 era de aumento de 3,8% na cobertura da Atenção Básica. O que se verificou foi um aumento de 0,2%.

Um cálculo da porcentagem de cumprimento da meta até 30.06.18 demonstra que a meta foi cumprida em cerca de 5,3% (0,002/0,038) até 30.06.18.

Ressaltamos que a contratação de cerca 100 Equipes Saúde da Família deve influenciar positivamente, para um maior alcance da meta.

Uma vez que os dados de dezembro de 2018 não foram disponibilizados, a avaliação de cumprimento da meta parcial encontra-se prejudicada, já que sua projeção é para este período. Não houve, porém, uma evolução gradual da meta, o que demonstra risco para o atingimento da meta. A contratação de profissionais de saúde no segundo semestre, caso tenha ocorrido em número suficiente, pode servir para o atingimento da meta.

3.4.2. Meta 2

A meta 2 tem como objetivo reduzir em 5% (7 óbitos prematuros em 100.00 residentes) a taxa de mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) selecionadas (isquêmicas do coração, cerebrovasculares, hipertensão arterial, diabetes, pulmonares obstrutivas e insuficiência cardíaca), contribuindo para o aumento de expectativa de vida saudável. O quadro a seguir apresenta o andamento da meta.

Quadro 04 - Andamento da meta 2

Indicador de alcance da meta	Descrição	Valor
Indicador de mortalidade precoce (30-69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis selecionadas (DCNT)	Valor base (2015) ¹	147,7 em 100.000
	Valor base (2016) ¹	150,2 em 100.000
	2017-2018 (Planejado) ¹	144,0 em 100.000
	2019-2020 (Planejado) ¹	140,4 em 100.000
	Realizado - 31.12.17	136,7 em 100.000
	Realizado - 31.12.18	.. ³

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

¹ Segundo a SMS, "o valor base correto para o referido período é o de 147,7 (2015), com projeção de redução para 144,0 em 2018 e 140,4 em 2020. Também em 2017 foi possível apurar a taxa de 2016 que implicou no aumento da mortalidade para 150,2. Isso implica que, como reduzimos a taxa de mortalidade em 2017 para 136,7, reduzimos 11% da mortalidade em comparação ao valor base recalculado de 2012 e 2015, e 13,5% em comparação a 2016, ano imediatamente anterior a implantação deste Programa de Metas".

² Valores que, segundo a SMS, devem ser atualizados no próximo balanço semestral.

³ Os dados de mortalidade de dezembro de 2018 não estavam fechados.

As informações da SMS indicam um recálculo dos valores previstos inicialmente no PM 2017-2020. Assim, houve mudança do valor base, de 2015, de 139,8 em 100.000 para 147,7 em 100.000. A mudança influenciou também as projeções feitas para 2018 e 2020, que



anteriormente eram de 136,3 em 100.000 e 132,8 em 100.000, e foram alteradas para 144,0 em 100.00 e 140,4 em 100.000, respectivamente.

Tais alterações técnicas se devem, segundo a SMS, ao fato de que os indicadores de mortalidade possuem um lapso temporal para sua apuração, que é realizada inicialmente pelo Ministério da Saúde que fornece os dados para os municípios realizarem sua própria apuração e análise.

Embora ainda não estejam atualizados os dados no referido Balanço Semestral e divulgado amplamente, conforme prevê o artigo 69-A da LOM, a SMS apresentou justificativa da alteração e indica que realizará os procedimentos legais no momento oportuno. Com vistas a demonstrar as informações mais atualizadas, utilizamos as informações transmitidas pela SMS, e não as previstas inicialmente no PM 2017-2020.

Uma vez que os dados de dezembro de 2018 não foram disponibilizados, a avaliação de cumprimento da meta parcial encontra-se prejudicada, já que sua projeção é para este período. Houve, porém, uma evolução na meta, quanto à queda da mortalidade, uma vez que a taxa foi reduzida de 147,7 em 100.000 no ano de 2015 para 136,7 em 100.000 no ano de 2017. A taxa de 2017 já seria suficiente para o atingimento da meta de 2020.

Embora a taxa de mortalidade verificada em 2017 demonstre evolução quanto ao atingimento da meta, a SMS deve manter a taxa abaixo dos valores indicados para o devido seu devido cumprimento. Ainda, deve-se atentar que a taxa possui lapso temporal para sua apuração, podendo ocorrer mudanças devido ao seu procedimento de apuração.

3.4.3. Meta 3

A meta 3 tem como objetivo certificar 75% (630) dos estabelecimentos municipais de saúde conforme critérios de qualidade, humanização e segurança do paciente. O quadro a seguir apresenta o andamento da meta.

Quadro 05 - Andamento da meta 3

Indicador de alcance da meta	Descrição	Valor
Sistema de avaliação e certificação da qualidade dos serviços de Saúde, elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde	Valor base (2016)	Não aplicável
	2017-2018 (Planejado)	25% (210 unidades)
	2019-2020 (Planejado)	75% (630 unidades)
	Realizado - 31.12.18	0%

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.



A SMS informou, quanto esta meta, até dezembro de 2018, não possuía estabelecimentos municipais de saúde certificados conforme critérios de qualidade, humanização e segurança do paciente. Informou que ocorreu proposta de revisão dos requisitos técnicos do Modelo, o que poderia gerar mudanças no escopo dos critérios de avaliação.

A meta 3 seria financiada parcialmente através de recursos provenientes do Banco Interamericano de Desenvolvimento, cujo contrato estaria sendo negociado com a PMSP. A SMS prevê, então, que o cronograma geral da meta seria reajustado.

A despeito das justificativas descritas pela SMS, a meta parcial para o ano de 2017-2018, qual seja, a entrega de 210 (25%) estabelecimentos municipais de saúde certificados conforme critérios de qualidade, humanização e segurança do paciente não foi cumprida. Pelo contrário, nenhum estabelecimento foi certificado.

3.4.4. Meta 4

A meta 4 tem como objetivo reduzir o tempo médio de espera para exames prioritários para 30 dias na cidade de São Paulo. Os exames que foram considerados prioritários são os seguintes: ecocardiograma, endoscopia, mamografia, teste ergométrico, tomografia e ultrassonografia. O quadro a seguir apresenta o andamento da meta.

Quadro 06 - Andamento da meta 4

Indicador de alcance da meta	Descrição	Valor
Tempo médio em dias entre a data de solicitação e a data de realização do exame em relação ao total de agendamento válidos	Valor base (2016)	72 dias
	2017-2018 (Planejado)	50 dias
	2019-2020 (Planejado)	30 dias
	Realizado - 31.12.18	40 dias

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

O tempo médio de espera para exames prioritários foi reduzido nos últimos dois anos. A redução foi de 32 dias, ficando o indicador em 40 dias para o segundo semestre de 2018.

Assim, a meta parcial foi cumprida conforme o previsto no PM 2017-2020.

3.4.5. Meta 5

A meta 5 tem como objetivo diminuir a taxa de mortalidade infantil em 5% (0,6 óbitos em 1.000 residentes) na cidade de São Paulo, priorizando regiões com as maiores taxas. O quadro a seguir apresenta o andamento da meta.



Quadro 07 - Andamento da meta 5

Indicador de alcance da meta	Descrição	Valor
Coeficiente de Mortalidade Infantil	Valor base (2016)	11,3 em 1.000
	2017-2018 (Planejado)	11 em 1.000
	2019-2020 (Planejado)	10,7 em 1000
	Realizado - 31.12.17	11,1 em 1000
	Realizado - 31.12.18	-1

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

* A SMS informa que não aferiu resultado desta meta até o momento porque depende do fechamento dos dados de óbitos de 2018.

A SMS informou que os resultados de 2018 desta meta ainda não foram calculados, uma vez que as taxas de mortalidade são realizadas inicialmente pelo Ministério da Saúde que fornece os dados para os municípios realizarem sua própria apuração e análise.

Uma vez que os dados de dezembro de 2018 não foram disponibilizados, a avaliação de cumprimento da meta parcial encontra-se prejudicada, já que sua projeção é para este período. Verifica-se, porém, que o indicador apresentou uma evolução significativa de 2016 para 2017 de 66,7% (11,3 em 1.000 para 11,1 em 1.000), sendo que a meta para 2018 é de 11,0 em 1.000.

3.4.6. Meta 6

A meta 6 tem como objetivo a criação de 2.000 novas vagas para atendimento humanizado em saúde e assistência social especificamente para pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas. O quadro a seguir apresenta o andamento da meta.

Quadro 08 - Andamento da meta 6

Indicador de alcance da meta	Descrição	Valor
Número de novas vagas criadas em equipamentos de saúde e assistência social para atendimento específico do público alvo da ação	Valor base	Não aplicável
	2017-2018 (Planejado)	1.500
	2019-2020 (Planejado)	2.000
	Realizado até 30.06.18	1.492

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e PMS (Portal Planeja Sampa, acesso em 01.04.19).

A SMS não apresentou informação atualizada a respeito do andamento da meta, uma vez que tal meta envolve não apenas a SMS, como também a Secretaria Municipal de Assistência Social (SMADS), Secretaria do Governo Municipal (SGM) e Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania.

No Portal Planeja Sampa, as informações estão atualizadas até o primeiro semestre de 2018, porém, seu cumprimento estava próximo do atingimento da meta parcial do biênio 2017-2018 (criação de 1.500 vagas). Assim, a meta parcial estava 99,5% cumprida até 30.06.18.



Uma vez que os dados de dezembro de 2018 não foram disponibilizados, a avaliação de cumprimento da meta parcial encontra-se prejudicada, já que sua projeção é para este período.

3.4.7. Meta 7

A meta 7 tem como objetivo “transformar São Paulo em Cidade Amiga do Idoso”, obtendo o selo pleno do Programa São Paulo Amigo do Idoso. Cabe destacar que o indicador dessa meta está dividido em selos (inicial, intermediário e pleno), sendo necessário ações específicas para a sua obtenção. Sete ações são obrigatórias para a obtenção do Selo Inicial: criar conselho municipal do idoso (1), realizar diagnóstico sobre as políticas para idosos (2), realizar diagnóstico junto aos idosos do município (3), ampliar cobertura vacinal de idosos (4), incluir ações voltadas para idoso no Plano Municipal de Saúde e de Assistência Social (5), realizar ações de promoção da saúde do idoso (6) e de garantia de acessibilidade ao transporte público municipal (7).

De outro modo, para a obtenção do Selo Intermediário são necessárias três ações obrigatórias: cadastrar idosos no CadÚnico (1), cadastrar idosos em Universidades Básicas de Saúde (2), e qualificar os profissionais do transporte público municipal. Ainda, há a necessidade da execução de três ações eletivas dentre as 30 listadas pelo Governo do Estado, devendo ser selecionada ações eletivas distribuídas em pilares distintos, são eles: Participação, Saúde, Educação, e Proteção.

Por fim, duas ações são obrigatórias para a obtenção do Selo Pleno: repetir diagnóstico junto aos idosos do município (1) e criar o Fundo Municipal do Idoso (2). Ainda, deverá ser escolhida uma ação eletiva vinculada a um pilar de atuação diferente daqueles para a obtenção do Selo Intermediário.

O quadro a seguir apresenta o andamento da meta.

Quadro 09 - Andamento da meta 7

Indicador de alcance da meta	Descrição	Valor
Selos (Inicial, Intermediário e Pleno) adquiridos em conformidade com o Programa São Paulo Amigo do Idoso.	Valor base	Não aplicável
	2017-2018 (Planejado)	Assinatura do termo de adesão e obtenção do selo Inicial
	2019-2020 (Planejado)	Obtenção dos selos intermediário e pleno
	Realizado - 31.12.18	Assinatura do termo de adesão e obtenção do selo Inicial

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e PMSP.

No endereço eletrônico da Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo, é



possível a verificação da situação dos municípios. Em acesso no dia 01.04.19 (http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/portal.php/programas_spamigodoidoso), foi verificado que a PMSP obteve o selo inicial em 03.12.18.

A meta parcial foi cumprida conforme estabelecido no PM 2017-2020.

3.4.8. Conclusão acerca do cumprimento das metas da saúde para o biênio 2017-2018

Dentre as metas do PM 2017-2020 que são de responsabilidade da SMS, verificamos que, em relação ao biênio de 2017-2018:

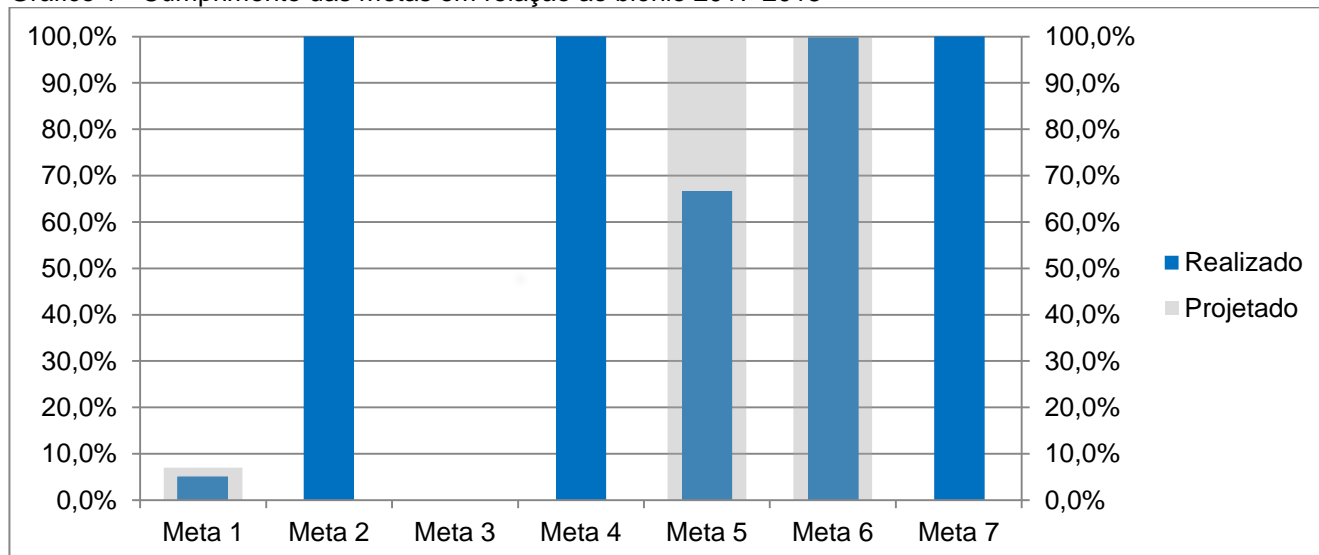
As metas 1, 2, 5 e 6 não tiveram seus indicadores calculados para o fim de dezembro de 2018, o que prejudica a avaliação de seus cumprimentos. A meta 1 foi cumprida em cerca de 5,3% até 30.06.18. A meta 2 foi cumprida em mais de 100% até 31.12.17, bastando que seja mantido o indicador no ano de 2018 para seu cumprimento. A meta 5 foi cumprida em 66,7% até 31.12.17. A meta 6 foi 99,5% cumprida até 30.06.18.

A meta 3 não foi cumprida em sua totalidade, uma vez que nenhum estabelecimento municipal foi certificado conforme os parâmetros previstos no PM 2017-2020 .

As metas 4 e 7 foram cumpridas conforme previsto no PM 2017-2020.

O gráfico a seguir demonstra o cumprimento das metas, em relação ao biênio 2017-2018 (as metas 1, 5 e 6 estão com sua expectativa de cumprimento projetadas com base no que já foi cumprido para o período de 2017-2018).

Gráfico 1 - Cumprimento das metas em relação ao biênio 2017-2018



Fonte: Programa de metas 2017-2020 e PMSP.



3.5. Análise dos projetos relacionados à saúde

Serão analisados os projetos de responsabilidade da SMS com a demonstração do andamento de sua execução, por meio do atingimento das ações relacionadas aos projetos.

3.5.1. Projeto 1 - Amplia Saúde

O projeto 1 tem como objetivo a ampliação do acesso à Atenção Básica à Saúde de qualidade no município de São Paulo, contando com 11 linhas de ação. O quadro a seguir apresenta o andamento do projeto.

Quadro 10 - Andamento do projeto 1

1. Implantar 100 novas equipes de Estratégia de saúde da Família (ESF) no município, considerando a expansão proporcional de toda a rede de apoio, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Nº de novas equipes de ESF implantadas	100 (1403)	0 (1303 ¹)	150
2. Implantar novas equipes de Atenção Básica com 700 profissionais médicos, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Nº de novos profissionais médicos na Atenção Básica à Saúde contratados	700 (3855)	0 (3155)	-303
3. Implantar 33 novos Núcleos de Apoio à Estratégia da Família - NASF, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de novos NASF implantados	33 (133)	0 (100)	27
4. Implantar 100 novas equipes de Saúde Bucal, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de novas Equipes de saúde bucal implantadas	100 (880)	0 (780 ²)	6
5. Limitar a no máximo 5% a perda primária de consultas médicas (vagas disponibilizadas, mas não utilizadas) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Taxa de perda primária média de consultas médicas em UBS	5,0%	10,0% ³	7,0%



6. Promover a educação permanente de 25% dos profissionais da saúde por Prefeitura Regional para adesão a protocolos da Atenção Básica, com destaque para ações de enfrentamento da violência e populações vulneráveis.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de profissionais da Atenção Básica capacitados por Prefeitura Regional	25%	Não aplicável	23,0%
7. Garantir o abastecimento de todas as unidades com os insumos e os medicamentos necessários para o seu funcionamento, ampliando o índice de abastecimento médio para níveis aceitáveis de 85% (até 15% de desabastecimento)³			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Taxa de abastecimento médio das unidades de saúde de itens de responsabilidade municipal ³	85% ³	70,0% ³	78,5% ⁴
8. Ampliar o número de ações intersetoriais de prevenção e promoção à saúde, realizadas nas 32 prefeituras regionais (no mínimo 4 em 2020).			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de ações intersetoriais de promoção à saúde realizadas por ano	4	Não aplicável	5
9. Entregar 14 novas Unidades Básicas de Saúde (UBS), na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de novas UBS entregues	14(466)	0 (452)	9 ⁶
10. Readequar, reformar e/ou reequipar 1/3 das Unidades Básicas de Saúde (150 UBS), garantindo melhorias na acessibilidade e segurança do paciente, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de UBS readequadas e/ou reformadas	150	Não aplicável	4
11. Aumentar a cobertura de exames de Papanicolau na faixa etária alvo (25-64 anos) em 10%.			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Cobertura de exames de Papanicolau da população alvo	53,0%	49,0%	477.790 ⁵

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

¹ Foi solicitado pela SMS a troca do número de 1.301 equipes implantadas do ESF para 1.303, devido a um erro de contabilização de equipes.

² Foi solicitado pela SMS a troca do número de 769 equipes de saúde bucal para 780, devido a uma correção no CNES.

³ Conforme atualização do Programa de Metas no Relatório de Execução Anual 2017.

⁴ A SMS solicitou à SGM a correção do valor do 1º semestre de 2018 de 81% para 80% devido a atualizações da lista de medicamentos; o valor do 2º semestre de 2018 ficou em 77%. Assim, uma vez que o método de cálculo do indicador previsto no PM 2017-2020, previsto na página 455 do programa, é anual, calculamos a média entre os dois semestres.

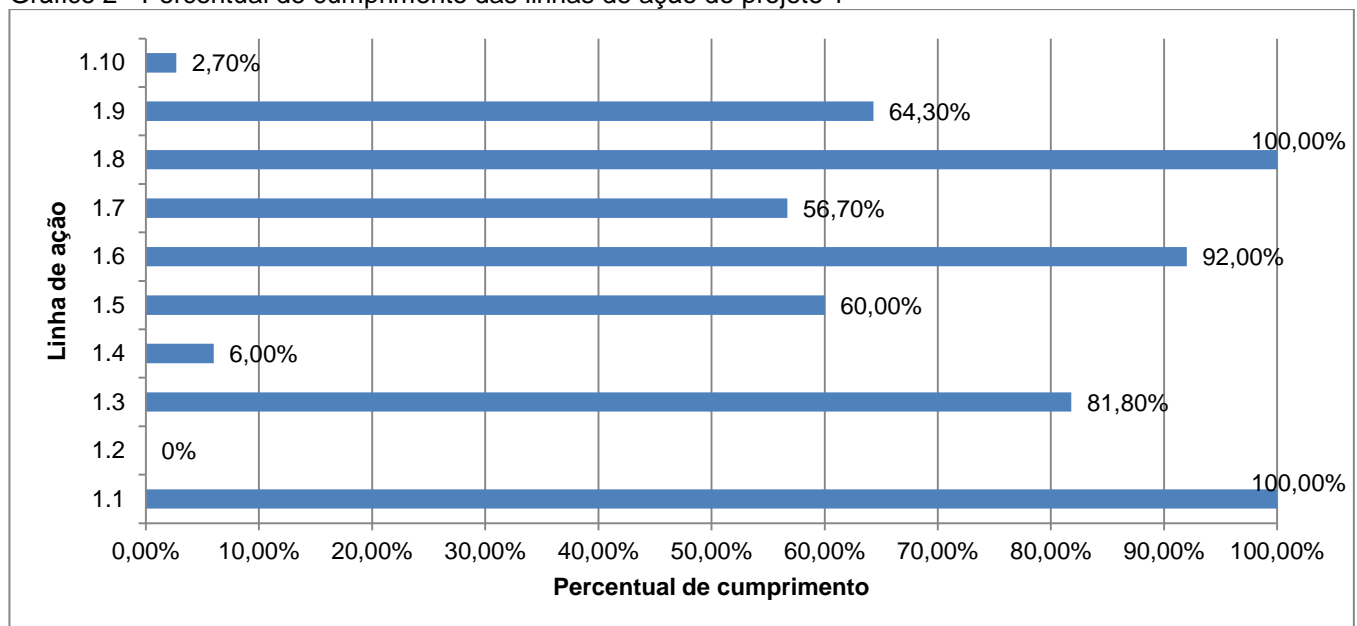
⁵ A informação da SMS não é demonstrada da maneira prevista no PM 2017-2020, página 455, uma vez que a fórmula de cálculo do indicador é: "nº de exames citopatológicos de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos/ população feminina residente de 25 a 64 anos.

⁶ Vide item 3.5.1.1.



O gráfico a seguir apresenta os percentuais de cumprimento das linhas de ação do projeto 1.

Gráfico 2 - Percentual de cumprimento das linhas de ação do projeto 1



Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

Quanto ao projeto 1, as linhas de ação 1.1, 1.3, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8 e 1.9 foram mais de 50% cumpridas até o final de 2018.

As linhas de ação 1.2, 1.4 e 1.10 possuíram baixo percentual de cumprimento. Sendo que a linha 1.2 ainda não obteve resultados, a linha 1.4 teve 6% de execução e a linha 1.10 teve 2,7% de seu cumprimento.

A linha de ação 1.11 não foi apresentada na forma como descrita no PM 2017-2020, razão pela qual está prejudicada sua avaliação.

Ainda não é possível emitir opinião acerca da regularidade de realização do projeto, visto a sua projeção de realização ser quadrienal.

3.5.1.1. Linha de ação 1.9 (entrega de UBS)

A linha 1.9 consiste na entrega de Unidades Básicas de Saúde, conforme previsão na página 36 do PM 2017-2020. A entrega deve ser regionalizada conforme previsão no artigo 69-A da LOM e no PM 2017-2020, a regionalização tem como finalidade que as regiões que participaram na elaboração do PM tenham suas sugestões atendidas. Assim, estavam previstas no PM 2017-2020 a entrega de 14 unidades, nas seguintes Prefeituras Regionais (PR): 1 no Butantã; 1 na Cidade Tiradentes; 1 no Itaim Paulista; 1 no Jaçanã/Tremembé; 2 na Penha; 2 em Pirituba/Jaraguá; 3 em São Miguel Paulista; 1 em Sapopemba; 1 na Sé; e 1 na Vila



Prudente.

A SMS inaugurou 12 unidades durante a vigência do Programa de Metas 2017-2020, conforme o quadro a seguir.

Quadro 11 - Unidades inauguradas na vigência do PM 2017-2020

Nome da unidade	Endereço	Prefeitura Regional
UBS Colombo	R. Frei Bonifácio Dux, 40	Butantã
UBS Vila Ema	R. Gustavo Stach, 140	Vila Prudente
UBS Interativa	R. Interativa, 144	Pirituba/ Jaraguá
UBS Parque das Nações/ Sem terra	R. Aracy Rondon Amarante, 22	Pirituba/ Jaraguá
UBS Jardim São Carlos	Av. César Augusto Romaro, 500	São Miguel Paulista
UBS Nascer do Sol	R. Senador Nelson Carneiro, 617	Cidade Tiradentes
UBS Conjunto AE Carvalho	R. Corre Corre, 30	Itaquera
UBS Shangrila/ Ellus	R. B, 16	Capela do Socorro
UBS Heliópolis	Av. Almirante Delamare, 3033	Ipiranga
UBS Jardim Helena/ 3 Pontes	Av. Kumaki Aoki, 785	São Miguel Paulista
UBS Pró-morar	R. Giovanni Nasco, 535	Sapopemba
UBS Encosta Norte	R. Renata Agondi	Itaim Paulista

Fonte: SMS e documento "Relação dos Estabelecimentos/ Serviços da Secretaria Municipal da Saúde por Prefeitura (fevereiro/2019).

Constatamos que as UBS Conjunto AE Carvalho, UBS Shangrila/ Ellus e UBS Heliópolis, apesar de serem unidades entregues na vigência do PM 2017-2020, não podem ser consideradas como parte do programa, uma vez que ele é regionalizado. Sendo assim, consideramos que 9 unidades foram entregues pela SMS para o cumprimento desta linha de ação.

3.5.2. Projeto 2 - Viver Mais e Melhor

O projeto 2 tem como objetivo a redução em 5% (7 óbitos prematuros em 100.000 residentes) da taxa de mortalidade precoce por DCNT selecionadas, contribuindo para o aumento da expectativa de vida saudável. Vale salientar que este projeto possui 11 linhas de ação.

As doenças crônicas selecionadas são as seguintes: isquêmicas do coração, cerebrovasculares, hipertensão arterial, diabetes, pulmonares obstrutivas e insuficiência cardíaca.

O quadro a seguir apresenta o andamento do projeto.



Quadro 12 - Andamento do projeto 2

1. Fortalecer as ações de rastreamento e implantar o monitoramento da abordagem mínima e básica do Programa de combate ao Tabagismo nas unidades de saúde, garantindo-as em 100% das Unidades Básicas de Saúde.			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Percentual de UBS com monitoramento da abordagem mínima e básica do Programa Nacional de Controle do Tabagismo	100,0% (452)	Não aplicável	76%
2. Aumentar para 95% o número de Unidades Básicas de Saúde (430 UBS) que oferecem Práticas Integrativas e Complementares (PIC) em Saúde para o combate da inatividade física, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de UBS que oferecem Práticas Integrativas e Complementares (PIC) em Saúde	95,0% (430)	69,0%	72,0%
3. Ampliar o desenvolvimento de ações individuais e coletivas de promoção da alimentação saudável para a garantia da segurança alimentar e nutricional da população.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Nº de novos nutricionistas contratados	67 (206 ²)	0 (139 ²)	19 (158)
4. Elaborar e implantar nas 6 Coordenadorias Regionais de Saúde o plano de ação para o rastreamento dos fatores de risco para DCNT (dislipidemia, hipertensão arterial, diabetes tipo II, uso de álcool, obesidade).			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Nº de Coordenadorias Regionais de Saúde com Plano de Rastreamento das DCNT implantado	6	Não aplicável	6
5. Implantar, junto às 6 Coordenadorias Regionais de Saúde, a Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem.¹			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Nº de Coordenadorias Regionais de Saúde com a Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem implantada ¹	6	Não aplicável.	6



6. Fortalecer a capacidade de resposta da Atenção Básica no enfrentamento das DCNT por meio de ações de educação permanente junto às Coordenadorias Regionais de Saúde, com objetivo de Enfrentamento das DCNT¹.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Nº de capacitações realizadas para enfrentamento das DCNT ¹	6	Não aplicável.	8
7. Diminuir a mortalidade por insuficiência cardíaca descompensada nas unidades de emergência em 40%.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Proporção de óbitos nas internações por ICC e seus agravos nos estabelecimentos de gestão municipal	10,0%	17,0%	17,6%
8. Diminuir a mortalidade por Acidente Vascular Encefálico (AVE) para 10% nas unidades emergência.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Proporção de óbitos nas internações por AVE nos estabelecimentos de gestão municipal	10,0%	18,0%	20,6%
9. Diminuir a mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) para 8% nas unidades de emergência.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Proporção de óbitos nas internações por IAM nos estabelecimentos de gestão municipal	8,0%	11,0%	12,1%
10. Implantar 5 Centros Especialização de Reabilitação (CER) na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Nº de novos centros de reabilitação implantados	5 (7)	0 (2)	0
11. Revitalizar 25 Serviços de Reabilitação já existentes, garantindo melhorias na acessibilidade e segurança do paciente, de forma a habilitá-los e/ou mantê-los como Centros Especializados de Reabilitação (CER).			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Nº de serviços de reabilitação revitalizados	25 (28)	0 (3)	5



12. Ampliar em 15% (5.059) o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) nos serviços de reabilitação, garantido o cumprimento de critérios técnicos e éticos para contratação de empresas fornecedoras.

Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) fornecidos nos serviços de reabilitação no ano / Nº OPM fornecidas em 2016 ¹	38.782 OPM (+15%)	33.723	50.661 (+50,22%)

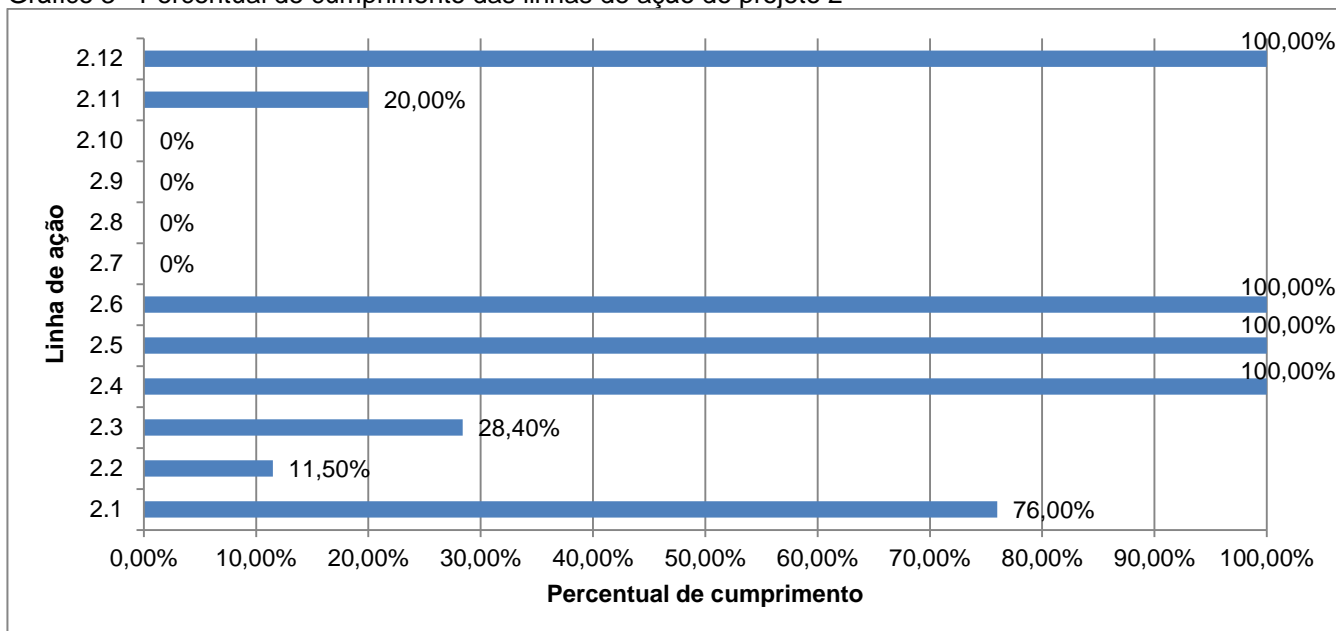
Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

¹ Conforme atualização do Programa de Metas no Relatório de Execução Anual 2017.

² A SMS solicitou correção do número para à SGM, uma vez que não considerava o total de nutricionistas na rede municipal.

O gráfico a seguir apresenta os percentuais de cumprimento das linhas de ação do projeto 2.

Gráfico 3 - Percentual de cumprimento das linhas de ação do projeto 2



Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

Quanto ao projeto 2, as linhas de ação 2.4, 2.5, 2.6 e 2.12 foram cumpridas integralmente até o final de 2018.

A linha de ação 2.1 teve mais de 50% de execução, alcançando 76% da previsão quadrienal.

As linhas de ação 2.2, 2.3 e 2.11 possuíram baixo percentual de cumprimento, respectivamente, de 11,5%, 28,4% e 20,0% até o final de 2018.

As linhas de ação 2.7, 2.8, 2.9 e 2.10 não obtiveram resultados até o final de 2018.

Ainda não é possível emitir opinião acerca da regularidade de realização do projeto, visto a sua projeção de realização ser quadrienal.



3.5.3. Projeto 3 - Vida Urgente

O projeto 3 tem como objetivo o fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência da cidade de São Paulo e possui 13 linhas de ação. O quadro a seguir apresenta o andamento do projeto.

Quadro 13 - Andamento do projeto 3

1. Implantar o Programa “SAMU 192 - Cuidado Básico”, ampliando para 75% o percentual de atendimento de demandas de baixa prioridade, conforme protocolo vigente, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Percentual de atendimento de demandas de baixa prioridade	75,0%	36,2% ¹	36,0%
2. Implantar o Programa “SAMU 192 - Cuidado Prioritário”, garantindo o atendimento de pelo menos 50% das demandas de alta prioridade (Acidente Vascular Cerebral, Infarto Agudo do Miocárdio e Trauma) em até 12 minutos, conforme protocolo vigente, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de atendimento das demandas de alta prioridade em até 12 minutos	50,0%	9,31% ¹	7,0%
3. Implantar o Programa “SAMU 192 - Saúde Mental”, ampliando o número de atendimentos para 70%, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de atendimento de demandas de saúde mental	70,0%	21,9% ¹	23,0%
4. Implantar o Programa “SAMU 192 - Vias Seguras”, introduzindo 6 Veículos de Intervenção Rápida (VIR) em locais de maior ocorrência de acidentes, reduzindo o tempo médio de resposta de atendimento, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Nº de Veículos de Intervenção Rápida (VIR) em uso	6	Não aplicável	0
5. Organizar as 122 equipes do SAMU em bases descentralizadas integradas às unidades identificadas conforme nível de complexidade, atendendo as diretrizes da Portaria nº 2.657 GM/MS, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS)².			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de novas bases do SAMU integradas implantadas	122 (100%)	Não aplicável	38



6. Garantir a operacionalização ininterrupta (24 horas por dia) de 122 viaturas de Suporte Básico de Vida habilitadas, 26 viaturas de Suporte Avançado, bem como de 6 Veículos de Intervenção Rápida.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de viaturas em uso 24h	100% (154)	70,0% ²	58%
7. Implantar interface com a Companhia de Engenharia de Tráfego (CET) que permita comunicação bidirecional de ocorrências no trânsito.			
Marco	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Interface com CET que permita comunicação bidirecional de ocorrências no trânsito implantada	Implantação	Não implantado	Não implantado (Em processo de negociação)
8. Capacitar as unidades de urgência e emergência (158) de gestão municipal em conformidade com as linhas de cuidado prioritária da Rede de Urgência e Emergência - RUE (Acidente Vascular Cerebral, Infarto Agudo do Miocárdio e Trauma).			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de unidades de urgência e emergência capacitadas nas linhas de cuidado da RUE	100,0% (158)	46% (74)	15,0% (24 unidades)
9. Padronizar e implantar a classificação de risco em todas as unidades de acolhimento de urgência (158) de gestão municipal, de forma ininterrupta.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Número de unidades de acolhimento de urgência e emergência com classificação de risco implantada	100% (158)	47,0%	52,0%
10. Garantir a cobertura de plantões por profissionais de saúde nas unidades de acolhimento de urgências e emergências (158) de gestão municipal.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Índice Diário de Médicos Médio	80%	Não disponível	Descontinuado
11. Implantar 12 serviços de urgência e emergência, ampliando a rede de unidades disponíveis.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Nº de serviços de urgência e emergência implantados	12 (45)	0 (33)	2



12. Reformar e/ou Readequar as 33 unidades da Rede de Urgência e Emergência levando em consideração critérios de acessibilidade e segurança do paciente, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de serviços de urgência e emergência reformados/readequados	33	Não aplicável	0

13. Entregar 2 novos hospitais, na perspectiva de constituição das Redes de Atenção à Saúde.

Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de hospitais entregues	2 (20)	0 (18)	0 ³

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

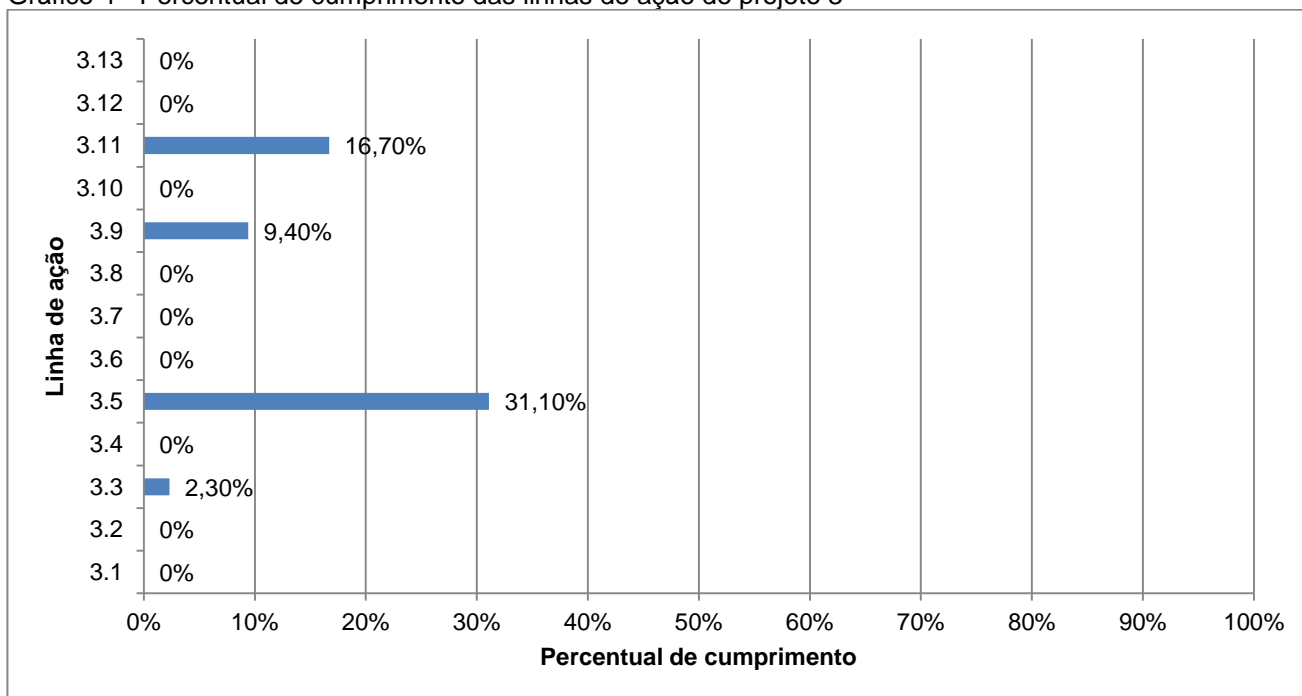
¹ A SMS solicitou correção do percentual a SMG, devido a mudança decorrente de alteração na fórmula do cálculo, todos os valores já publicados estão sendo recalculados.

² Conforme atualização do Programa de Metas no Relatório de Execução Anual 2017.

³ Hospital de Parelheiros se encontra funcionando parcialmente. Será considerado entregue quando estiver funcionando integralmente.

O gráfico a seguir apresenta os percentuais de cumprimento das linhas de ação do projeto 3.

Gráfico 4 - Percentual de cumprimento das linhas de ação do projeto 3



Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

Quanto ao projeto 3, as linhas de ação 3.3, 3.5, 3.9 e 3.11 possuíram baixo percentual de cumprimento ao final de 2018.

As linhas de ação 3.1, 3.2, 3.4, 3.6, 3.7, 3.8, 3.10, 3.12, 3.13 não obtiveram resultados até o final de 2018.

Ainda não é possível emitir opinião acerca da regularidade de realização do projeto, visto a sua projeção de realização ser quadrienal.



3.5.4. Projeto 4 - Saúde Digital

O projeto 4 tem como objetivo acelerar a informatização da saúde no município de São Paulo e possui 6 linhas de ação. O quadro a seguir apresenta o andamento do projeto.

Quadro 14 - Andamento do projeto 4

1. Implantar o prontuário eletrônico em 70% dos hospitais da Rede Municipal de Saúde (13), na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de hospitais da Rede Municipal com prontuário eletrônico implantado	13 hospitais (70,0%)	Não aplicável	1%
2. Implantar o prontuário eletrônico em 50% dos Ambulatórios de Especialidades da Rede Municipal de Saúde (30), na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de ambulatórios de especialidades da rede municipal com prontuário eletrônico implantado	30 AE (50,0%)	Não aplicável	0
3. Implantar o prontuário eletrônico em 100% (452) das Unidades Básicas de Saúde (UBS), na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de UBS da Rede Municipal com prontuário eletrônico implantado	452 UBS (100,0%)	Não aplicável	0
4. Desenvolver Aplicativo para que os Usuários do Sistema Único Saúde (SUS) possam conhecer informações sobre os serviços mais adequados, próximos e qualificados para os atendimentos de saúde pretendidos ou necessários.			
Marco		Valor base	Realizado - 31.12.18
Aplicativo lançado		Não lançado	Não lançado (em desenvolvimento)
5. Prover aos usuários do SUS do município o acesso digital direto ao sistema de agendamento de suas consultas, exames e procedimentos.			
Marco		Valor base	Realizado - 31.12.18
Lançamento da plataforma de acesso ao agendamento de consultas, exames e procedimentos		Não lançado	Concluído



6. Ampliar o Telessaúde, garantindo a cobertura de todas as 452 Unidades Básicas de Saúde (UBS).			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Número de UBS cadastradas no Telessaúde ²	452 (100,0%)	282 ¹	455

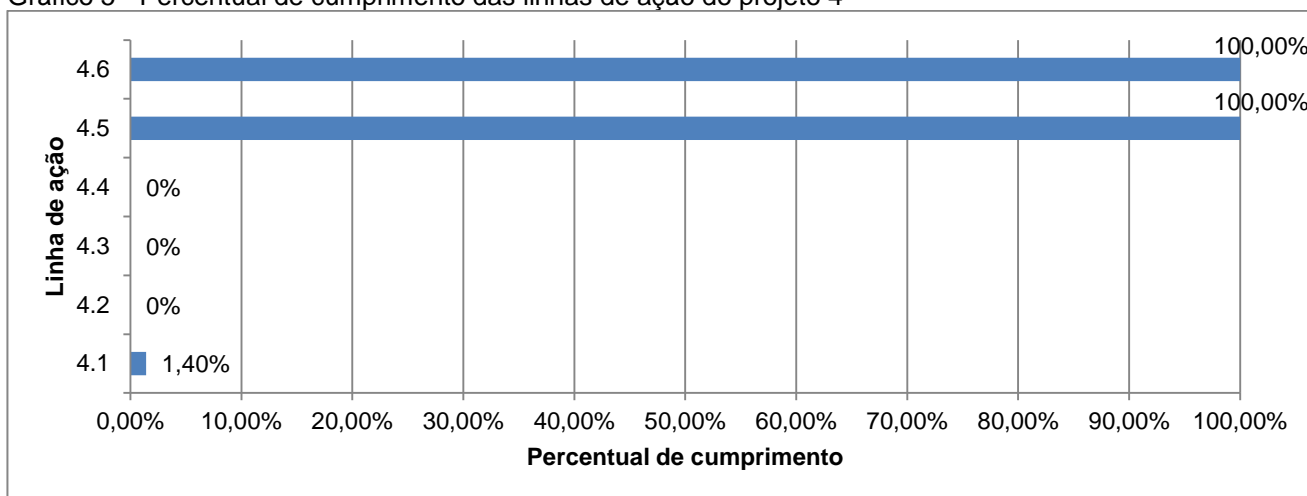
Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

¹ Conforme atualização do Programa de Metas no Relatório de Execução Anual 2017.

² Conforme erratas do Programa de Metas 2017-2020

O gráfico a seguir apresenta os percentuais de cumprimento das linhas de ação do projeto 4.

Gráfico 5 - Percentual de cumprimento das linhas de ação do projeto 4



Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

Quanto ao projeto 4, as linhas de ação 4.5 e 4.6 foram cumpridas integralmente até o final de 2018.

As linhas de ação 4.1 possuiu baixo percentual de cumprimento, no total de 1,4% da meta.

As linhas de ação 4.2, 4.3 e 4.4 não obtiveram resultados até o final de 2018.

Ainda não é possível emitir opinião acerca da regularidade de realização do projeto, visto a sua projeção de realização ser quadrienal.

3.5.5. Projeto 5 - Qualifica Saúde

O projeto 5 tem como objetivo a certificação de 75% dos estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo no Modelo de Gestão da Qualidade, Humanização e segurança do paciente e possui 6 linhas de ação. O quadro a seguir apresenta o andamento do projeto.



Quadro 15 - Andamento do projeto 5

1. Estabelecer e publicar os requisitos do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente para os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo, considerando requisitos de acessibilidade.			
Marco		Valor base	Realizado - 31.12.18
Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente publicado		Não publicado	Não publicado (em revisão)
2. Ter pelo menos um multiplicador capacitado no Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS em todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo (841), na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Percentual de estabelecimentos com multiplicador capacitado no Modelo de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS	841 (100,0%)	Não aplicável	13%
3. Realizar diagnóstico de todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo (841), na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Marco		Valor base	Realizado - 31.12.18
Diagnóstico de todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo realizado		Não realizado	Não realizado (em revisão)
4. Definir planos de ação para que no mínimo 75% dos estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo (630) alcancem pelo menos o nível básico do Modelo de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS-SP, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Percentual de estabelecimentos com planos de ação em andamento	75,0%	Não aplicável	0
5. Avaliar através de auditoria e certificar os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo.			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Percentual de estabelecimentos avaliados para certificação no Modelo de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS	840 (100%)	Não aplicável	0
6. Implantar Prêmio Anual Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente e realiza-lo anualmente.			

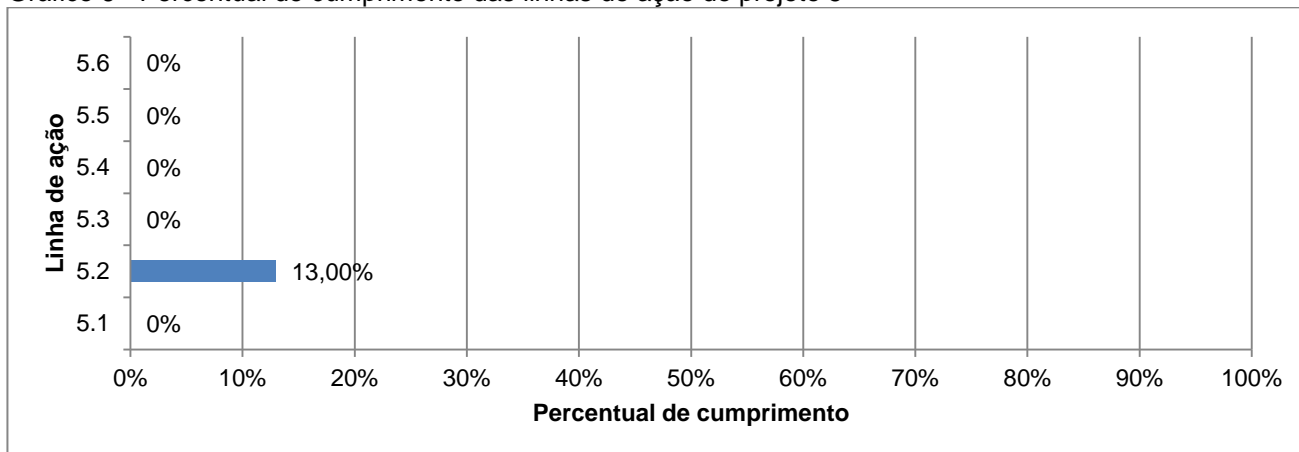


Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Prêmio Anual Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente realizado anualmente	3	Não aplicável	0

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

O gráfico a seguir apresenta os percentuais de cumprimento das linhas de ação do projeto 5.

Gráfico 6 - Percentual de cumprimento das linhas de ação do projeto 5



Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

Quanto ao projeto 5, a linha de ação 5.2 possui baixo percentual de cumprimento, no total de 13,0% da meta até o final de 2018.

As linhas de ação 5.1, 5.3, 5.4, 5.5 e 5.6 não obtiveram resultados até o final de 2018.

Ainda não é possível emitir opinião acerca da regularidade de realização do projeto, visto a sua projeção de realização ser quadrienal.

3.5.6. Projeto 6 - #AceleraSaúde - Corujão da Saúde

O projeto 6 tem como objetivo a redução do tempo médio de espera para exames prioritários para 30 dias e possui 6 linhas de ação. O quadro a seguir apresenta o andamento do projeto.

Quadro 16 - Andamento do projeto 6

1. Desenvolver e aplicar protocolos de acesso a exames prioritários, incluindo indicações clínicas e profissionais solicitantes, definidos com base no nível de atenção e na hipótese diagnóstica, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Nº de protocolos de acesso a exames prioritários revisados publicados	60	Não aplicável	46



2. Realizar educação permanente na modalidade de Educação a distância - EAD para os profissionais solicitantes e reguladores de 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e dos Ambulatórios de Especialidades (AE) para aplicação dos protocolos de encaminhamentos e solicitação de exames prioritários, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de UBS e AE com médicos capacitados	100,0% (501)	Não aplicável	86,0%

3. Garantir a equipe necessária para atuar com serviços de regulação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos Ambulatórios de Especialidades (AE), na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Percentual de UBS e AE com regulação local instalada	100,0% (501)	Não aplicável	0

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

Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Taxa média de absenteísmo dos pacientes em exames	<20%	34,0%	35,0%

5. Manter a perda primária - não ocupação de vagas para exames disponibilizadas - abaixo de 5%.

Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Taxa média de perda primária da agenda de exames	<5%	4,0%	5,0%

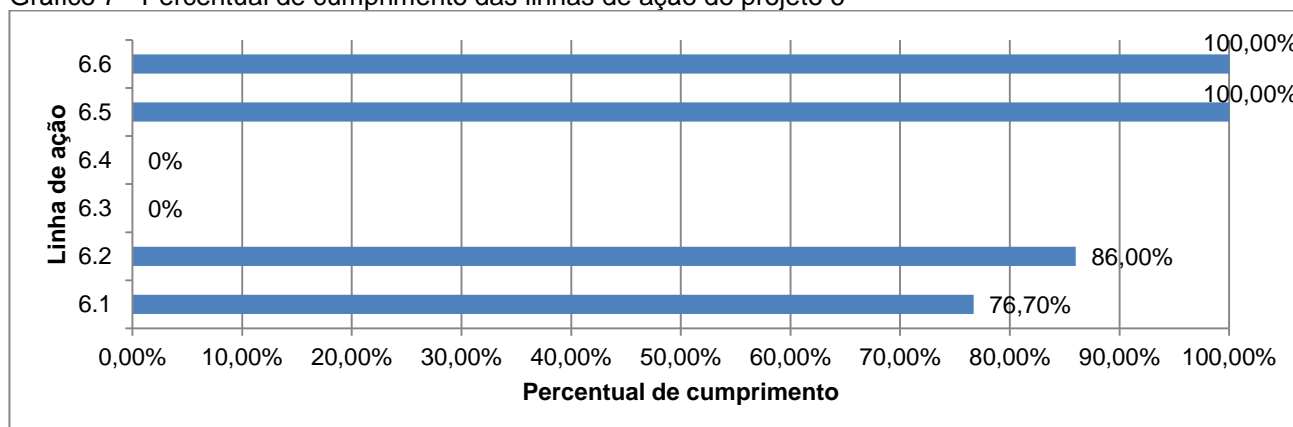
6. Ampliar a disponibilidade de vagas de exames prioritários em 10%.

Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de vagas de exames disponibilizadas	1.88 milhões (+ 10%)	1,71 milhões	2.535.079 (+33%)

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

O gráfico a seguir apresenta os percentuais de cumprimento das linhas de ação do projeto 6.

Gráfico 7 - Percentual de cumprimento das linhas de ação do projeto 6



Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.



Quanto ao projeto 6, as linhas de ação 6.5 e 6.6 foram cumpridas integralmente até o final de 2018.

As linhas de ação 6.1 e 6.2 apresentam cumprimento de mais de 50% até o final de 2018 de, respectivamente, 76,7% e 86,0%.

As linhas de ação 6.3 e 6.4 não obtiveram resultados até o final de 2018.

Ainda não é possível emitir opinião acerca da regularidade de realização do projeto, visto a sua projeção de realização ser quadrienal.

3.5.7. Projeto 7 - Viva a Criança

O projeto 7 tem como objetivo diminuir a mortalidade infantil no município de São Paulo em 5% até 2020 e possui 11 linhas de ação. O quadro a seguir apresenta o andamento do projeto.

Quadro 17 - Andamento do projeto 7

1. Aumentar em 100% a disponibilidade anual de métodos contraceptivos de longa permanência (implante subdérmico), principalmente às mulheres e adolescentes em situação de vulnerabilidade, que assim desejarem, seguindo protocolo do planejamento reprodutivo adequado (Organização Mundial de Saúde), que prevê o consentimento livre e esclarecido das interessadas.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Nº de implantes subdérmicos utilizados	2.000	892 ¹	2.452
2. Fortalecer o pré-natal, primeira consulta da gestante até 12ª semana de gestação, realizando a busca ativa com ênfase nos grupos vulneráveis.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de gestantes captadas precocemente com 1ª consulta realizada até 12 semanas (inclusive) em UBS	77,0%	75,0%	78,0%
3. Qualificar a atenção ao recém-nascido nas maternidades municipais por meio: 1) do manejo obstétrico na imaturidade pulmonar e nas complicações do parto. 2) da prevenção de infecções. 3) da atualização das equipes de neonatologia em reanimação neonatal e nos protocolos clínicos.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de equipes de neonatologia das oito maternidades municipais capacitadas para a atenção ao recém-nascido	100,0%	Não aplicável	20,0%



4. Aumentar em 100% a disponibilidade anual de métodos contraceptivos de longa permanência (Dispositivo Intrauterino), principalmente às mulheres e adolescentes em situação de vulnerabilidade, que assim desejarem, seguindo protocolo do planejamento reprodutivo adequado (Organização Mundial de Saúde), que prevê o consentimento livre e esclarecido das interessadas.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Nº de dispositivos intrauterinos utilizados	9.000	6.765 ¹	16.147
5. Garantir a realização da 1ª consulta do recém-nascido em até 07 dias na Atenção Básica ou na visita domiciliar para avaliar o bebê e orientar rotinas.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de recém-nascidos SUS agendados em 1º consulta (médico e enfermeiro) ou em visita domiciliar em até 7 dias de vida	50,0%	13,6%	11,5%
6. Implantar grupos de alta qualificada nas 8 maternidades municipais (com orientações à puérpera e seu acompanhante quanto à importância do aleitamento materno, cuidados de higiene, prevenção de riscos, acompanhamento da mãe e do bebê na Atenção Básica, etc.).			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de maternidades sob gestão municipal com grupo de alta qualificada implantado	8	Não aplicável	0
7. Capacitar 75% das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) para o aleitamento materno exclusivo até 6º mês de vida e alimentação complementar saudável até pelo menos 2º ano.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de equipes de ESF capacitadas para o aleitamento materno e alimentação saudável	75,0%	25,0%	47,0%
8. Implementar e monitorar ações de incentivo ao aleitamento materno e introdução de alimentação complementar adequada em 100% das UBS cujas equipes de Estratégia de Saúde da Família tenham sido capacitadas.			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Percentual de UBS com equipes ESF capacitadas que realizaram ações de aleitamento e/ou alimentação complementar	100%	Não aplicável	95,0%



9. Manter as taxas de parto normal nas maternidades sob gestão municipal acima de 65%.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Proporção de parto normal nas maternidades sob gestão municipal ¹	>65%	66,2%	68,0%

10. Capacitar 100% das Equipes de Estratégia de Saúde da Família (médicos e enfermeiros) para as Doenças prevalentes no período neonatal e no 1º ano de vida.			
Indicador	Meta final	Valor base (2016)	Realizado - 31.12.18
Percentual de equipes de ESF capacitadas para as doenças prevalentes no período neonatal	100%	Não aplicável	50,0%

11. Favorecer as boas práticas para o parto normal e os cuidados de saúde às gestantes			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de obstetritzas contratadas	20	Não aplicável	0

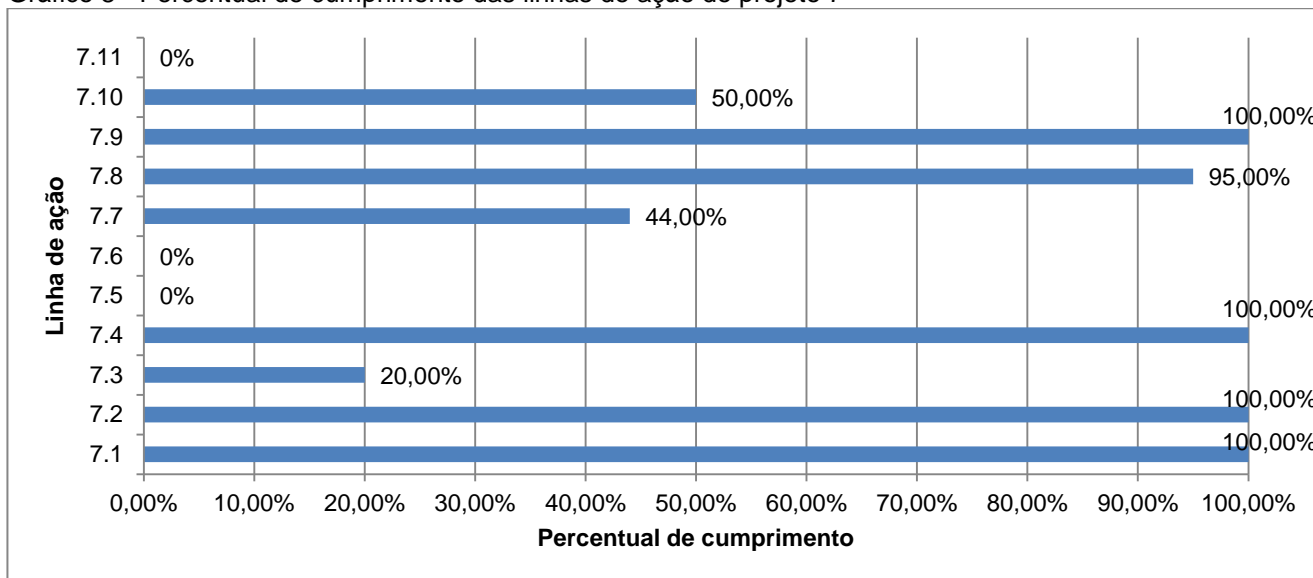
Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

¹ Conforme atualização do Programa de Metas no Relatório de Execução Anual 2017.

² A SMS solicitou à SGM a alteração do valor base de 7,4% para 13,6% (10.877 pacientes).

O gráfico a seguir apresenta os percentuais de cumprimento das linhas de ação do projeto 7.

Gráfico 8 - Percentual de cumprimento das linhas de ação do projeto 7



Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

Quanto ao projeto 7, as linhas de ação 7.1, 7.2, 7.4 e 7.9 foram cumpridas integralmente até o final de 2018.

A linha de ação 7.8 apresentou cumprimento de mais de 50%, enquanto que a 7.10 foi de 50%.

As linhas de ação 7.3 e 7.7 apresentaram cumprimento abaixo de 50%, no valor de 20,0% e 44,0% respectivamente.



As linhas de ação 7.5, 7.6 e 7.11 não obtiveram resultados até o final de 2018.

Ainda não é possível emitir opinião acerca da regularidade de realização do projeto, visto a sua projeção de realização ser quadrienal.

3.5.8. Projeto 8 - Redenção

O projeto 8 tem como objetivo a definição da política municipal de atendimento em álcool e outras drogas e instituição de uma rede de atendimento por meio de um conjunto de ações de caráter intersectorial e integrado para o atendimento humanizado em saúde e assistência social por meio de atividades de prevenção, tratamento e reinserção de pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas na família, no trabalho e na comunidade. O projeto possui 18 linhas de ação. Ressaltamos que as linhas de ação 1, 2, 4, 6, 10 e 18 não são de responsabilidade da SMS.

O quadro a seguir apresenta o andamento do projeto.

Quadro 18 - Andamento do projeto 8

3. Formular e publicar protocolo de atendimento intersecretarial entre SMS e SMADS voltado a pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas.			
Marco		Valor base	Realizado - 31.12.18
Protocolo intersecretarial publicado		Não publicado	Não publicado (em desenvolvimento)
5. Publicar protocolo de encaminhamento de pessoas em situação de uso abusivo de álcool e drogas entre os equipamentos das Redes de Atenção à Saúde, seguindo a Política Municipal de Álcool e outras Drogas.			
Marco		Valor base	Realizado - 31.12.18
Protocolo publicado		Não publicado	Não publicado (em desenvolvimento)
7. Capacitar todas as equipes de abordagem do Programa Consultório na Rua para o atendimento ao público em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas.			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Percentual de equipes capacitadas	100%	0	32,0%
8. Implantar 10 novas equipes do Programa Consultório na Rua.			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de novas equipes implantadas	10	0	10



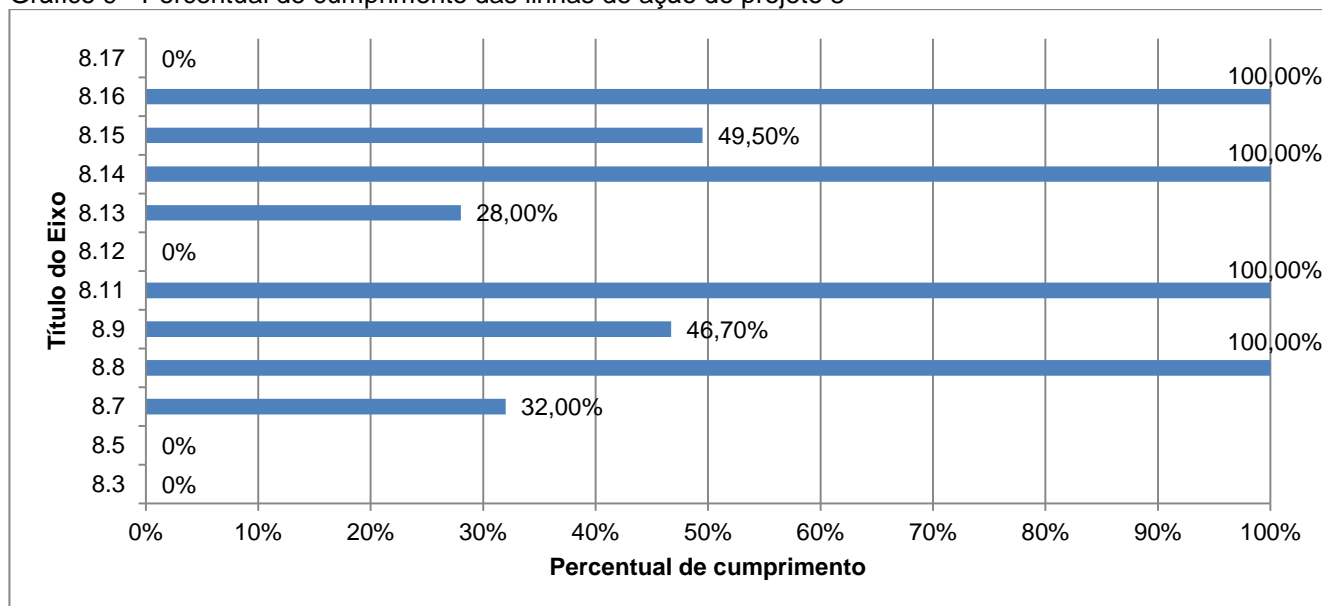
9. Criar 75 novas vagas em Centros de Atenção Psicossocial - CAPS AD, por meio da reclassificação de 15 CAPS AD II para III, permitindo o acolhimento das pessoas em situação de crise por uso abusivo de álcool e drogas durante o período noturno.			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de novas vagas criadas em CAPS AD	130 (75)	55 (0)	35
11. Criar 100 vagas em Serviços de Residências Terapêuticas - SRT, voltadas às pessoas com transtornos mentais e em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas.			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de novas vagas criadas em SRT	100	-	120
12. Criar 250 novas vagas em Unidade de Acolhimento - UA, para acompanhamento terapêutico de pessoas com necessidades decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas.			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de novas vagas criadas em UA	410 (250)	160 (0)	0
13. Criar 500 vagas relativas a leitos hospitalares de desintoxicação de álcool e outras drogas.			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de novos leitos hospitalares de desintoxicação disponibilizados	530 (500)	30 (0)	170 (140)
14. Implantar um cadastro unificado e integrado na rede de atendimento em álcool e outras drogas.			
Marco		Valor base	Realizado - 31.12.18
Ferramenta de cadastro implantada		Não implantada	Implantado
15. Criar 105 novas vagas em Centros de Atenção Psicossocial - CAPS III, por meio da implantação de 21 novos CAPS III, permitindo o acolhimento das pessoas em situação de crise por uso abusivo de álcool e drogas durante o período noturno.			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de novas vagas criadas em CAPS III	210 (105)	105 (0)	52
16. Instalar Unidade Avançada de Extensão do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, conforme necessidades de atendimento de pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas.			
Marco		Valor base	Realizado - 31.12.18
Unidade instalada		Não instalada	Entrega concluída
17. Produzir e difundir material educativo de saúde sobre os efeitos nocivos do uso abusivo de álcool e outras drogas.			
Marco		Valor base	Realizado - 31.12.18
Material educativo publicado		Não publicado	Não publicado (em processo de elaboração)

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.



O gráfico a seguir apresenta os percentuais de cumprimento das linhas de ação do projeto 8.

Gráfico 9 - Percentual de cumprimento das linhas de ação do projeto 8



Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

Quanto ao projeto 8, as linhas de ação 8.8, 8.11, 8.14 e 8.16 foram cumpridas integralmente até o final de 2018.

As linhas de ação 8.7, 8.9, 8.13 e 8.15 apresentaram cumprimento abaixo de 50%, no valor de 32,0%, 46,7%, 28,0% e 49,5% respectivamente.

As linhas de ação 8.3, 8.5, 8.12 e 8.17 não obtiveram resultados até o final de 2018.

Ainda não é possível emitir opinião acerca da regularidade de realização do projeto, visto a sua projeção de realização ser quadrienal.

3.5.9. Projeto 11 - Cidade Amiga do Idoso

O projeto 11 tem como objetivo transformar São Paulo em uma cidade “Amiga do Idoso”, obtendo o Selo Pleno do Programa São Paulo Amigo do Idoso. O projeto possui 14 linhas de ação. O quadro a seguir apresenta o andamento do projeto. Ressaltamos que as linhas de ação 9 e 10 não são de responsabilidade da SMS.

Quadro 19 - Andamento do projeto 11

1. Obter o Selo Amigo do Idoso Inicial (Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo).		
Marco	Valor base	Realizado - 31.12.18
Obtenção do selo inicial	Não obtido	Obtido



2. Obter o Selo Amigo do Idoso Intermediário (Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo).			
Marco		Valor base	Realizado - 31.12.18
Obtenção do selo intermediário		Não obtido	Não obtido
3. Obter o Selo Amigo do Idoso Pleno (Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo).			
Marco		Valor base	Realizado - 31.12.18
Obtenção do selo final		Não obtido	Não obtido
4. Implantar a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa - RASPI em toda a cidade de São Paulo.			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Percentual acumulado de UBS com equipe de referência em saúde da pessoa idosa	100%	Não aplicável	100,0%
5. Realizar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica - AMPI-AB em 100% dos idosos matriculados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, utilizando-a como parâmetro de atenção à pessoa idosa.			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Percentual de idosos com AMPI-AB realizada	100%	Não aplicável	17,0%
6. Constituir equipes de gestão de alta nos 18 hospitais da Rede Municipal, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de hospitais municipais com equipes de gestão de alta	18	Não aplicável	0
7. Inaugurar 6 novas Unidades de Referência à Saúde do Idoso (URSI), na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de novas URSI implantadas	16 (6)	10 (0)	1
8. Adequar a infraestrutura e os recursos humanos das 10 URSI já existentes, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).			
Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de URSI com adequação de infraestrutura e recursos humanos	10	Não aplicável	0



11. Garantir que todos os equipamentos socioassistenciais para idoso de média e alta complexidade de SMADS (ILPI, CDI e Centro de Acolhida Especial para Idosos - CAE-Idosos) contenham profissionais de saúde.

Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Percentual de equipamentos socioassistenciais para idosos de média e alta complexidade de SMADS (ILPI - Grau II e III, CDI e CAE) com equipes de saúde	100% (72)	Não aplicável	0

12. Ampliar o Programa de Acompanhante de Idosos – PAI com 24 novas equipes.

Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de novas equipes PAI	24	Não aplicável	6

13. Implantar serviço de monitoramento a distância em 300 Idosos com 80 anos ou mais e que moram sozinhos ou em companhia de outros (50 idosos por Coordenadoria Regional de Saúde - CRS).

Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº idosos com 80 anos ou mais incluídos nos serviços de monitoramento	300	Não aplicável	0

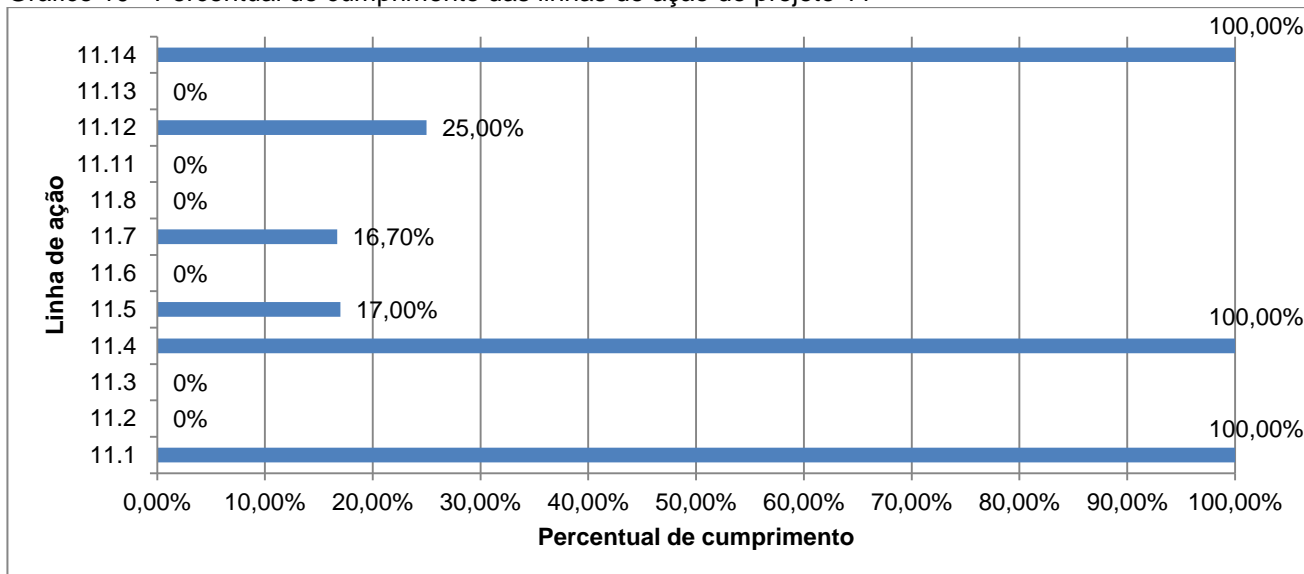
14. Desenvolver oficinas intergeracionais nos 23 Centros de Convivência e Cooperativa (CECCO).

Indicador	Meta final	Valor base	Realizado - 31.12.18
Nº de CECCO com oficinas intergeracionais realizadas	23	Não aplicável	23

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

O gráfico a seguir apresenta os percentuais de cumprimento das linhas de ação do projeto 11.

Gráfico 10 - Percentual de cumprimento das linhas de ação do projeto 11



Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.



Quanto ao projeto 11, as linhas de ação 11.1, 11.4 e 11.14 foram cumpridas integralmente até o final de 2018.

As linhas de ação 11.5, 11.7 e 11.12 apresentaram cumprimento abaixo de 50%.

As linhas de ação 11.2, 11.3, 11.6, 11.8, 11.11 e 11.13 não obtiveram resultados até o final de 2018.

Ainda não é possível emitir opinião acerca da regularidade de realização do projeto, visto a sua projeção de realização ser quadrienal.

3.5.10. Conclusão acerca do cumprimento dos projetos e linhas de ação

O quadro a seguir sintetiza o andamento dos projetos e linhas de ação relativos à saúde, apresentando seus percentuais de cumprimento até o final de 2018. Utilizamos a premissa de que todos as linhas de ação possuem o mesmo valor.

Quadro 20 - Consolidação do cumprimento dos projetos e linhas de ação

Linha de ação	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.11
1	100,0%	76,0%	0%	1,4%	0%	76,7%	100,00%	N/A	100,0%
2	0%	11,5%	0%	0%	13,0%	86,0%	100,00%	N/A	0%
3	81,8%	28,4%	2,3%	0%	0%	0%	20,00%	0%	0%
4	6,0%	100,0%	0%	0%	0%	0%	100,00%	N/A	100,0%
5	60,0%	100,0%	31,1%	100,0%	0%	100,0%	0%	0%	17,0%
6	92,0%	100,0%	0%	100,0%	0%	100,0%	0%	N/A	0%
7	56,7%	0%	0%				44,00%	32,0%	16,7%
8	100,0%	0%	0%				95,00%	100,0%	0%
9	64,3%	0%	9,4%				100,00%	46,7%	N/A
10	2,7%	0%	0%				50,00%	N/A	N/A
11	Prej.	20,0%	16,7%				0%	100,0%	0%
12		100,0%	0%					0%	25,0%
13			0%					28,0%	0%
14								100,0%	100,0%
15								49,5%	
16								100,0%	
17								0%	
Total	56,4%	44,7%	4,6%	33,6%	2,2%	60,5%	55,4	46,4%	29,9%

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e SMS.

Os projetos 3 e 5 são os que mais possuem atraso, com percentuais de cumprimento baixos, de 4,6% e 2,2%, respectivamente.



Os projetos 2, 4, 8 e 11, embora não estejam tão atrasados quanto o 3 e o 5, ainda apresentam percentual de cumprimento abaixo de 50%. Considerando que até o final de 2018, a vigência temporal do Programa de Metas 2017-2020 estava na metade, os outros projetos se encontram adiantados, com mais de 50% de suas ações cumpridas.

Partindo da premissa de que todos os projetos possuem o mesmo valor, o cumprimento geral relativo à área da saúde se encontrava em 37,1% ao final de 2018.

Realizando uma análise das 88 linhas de ação, ao final de 2018, temos que: (1) 21 haviam sido integralmente cumpridas; (2) 10 tinham cumprimento maior ou igual a 50%; (3) 20 tinham cumprimento abaixo de 50%; (4) 37 não haviam obtido resultado.

3.6. Orçamento

O orçamento do PM 2017-2020 está previsto em relação a seus projetos. Tem como função a programação do quanto será dispendido ao longo do programa e em cada projeto. Assim, uma verificação orçamentária é necessária para uma comparação de eficiência da execução do programa.

Ressaltamos que até a conclusão deste relatório, os dados orçamentários do PM 2017-2020 referentes ao ano de 2018 não estavam concluídos e divulgados, razão pela qual analisaremos apenas o ano de 2017. Os quadros a seguir apresentam a execução do orçamento do PM 2017-2020, para o ano de 2017.

Quadro 21 - Previsão orçamentária x execução orçamentária 2017, por custeio e investimento

Projeto	Custeio	% Custeio	Investimento	% Invest.	Total
1. Amplia Saúde	R\$ 376.600.000,00	93,5%	R\$ 26.200.000,00	6,5%	R\$ 402.800.000,00
2. Viver Mais e Melhor	R\$ 123.280.000,00	82,7%	R\$ 25.700.000,00	17,3%	R\$ 148.980.000,00
3. Vida Urgente	R\$ 42.800.000,00	11,5%	R\$ 329.900.000,00	88,5%	R\$ 372.700.000,00
4. Saúde Digital	R\$ 8.700.000,00	17,4%	R\$ 41.300.000,00	82,6%	R\$ 50.000.000,00
5. Qualifica Saúde	R\$ 5.900.000,00	36,6%	R\$ 10.200.000,00	63,4%	R\$ 16.100.100,00
6. #AceleraSaúde	R\$ 76.600.000,00	92,3%	R\$ 6.400.000,00	7,7%	R\$ 83.000.000,00
7. Viva a Criança	R\$ 8.500.000,00	100,0%	R\$ 0,00	0,0%	R\$ 8.500.000,00
8. Redenção	R\$ 548.400.000,00	98,1%	R\$ 10.900.000,00	1,9%	R\$ 559.300.000,00
11. Cidade Amiga do Idoso	R\$ 213.400.000,00	76,7%	R\$ 65.000.000,00	23,3%	R\$ 278.400.000,00

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e PMSP (Base de dados – Orçamento e Execução Orçamentária de 2017, acessado em 06.02.19, no endereço eletrônico <http://programademetas.prefeitura.sp.gov.br/dados-abertos>).



Quadro 22 - Execução orçamentária de 2017 do Programa de Metas

Projeto	Previsão orçamentária 2017-2020	Execução orçamentária 2017	% previsto/ execução 2017		
			Custeio	Investimento	Total
1. Amplia Saúde	R\$ 402.800.000,00	R\$ 9.445.922,34	0,9%	22,9%	2,3%
2. Viver Mais e Melhor	R\$ 148.980.000,00	R\$ 30.183.982,79	24,5%	0,0%	20,3%
3. Vida Urgente	R\$ 372.700.000,00	R\$ 52.282.813,33	0,0%	17,7%	15,6%
4. Saúde Digital	R\$ 50.000.000,00	R\$ 1.078.883,91	12,4%	0,0%	2,2%
5. Qualifica Saúde	R\$ 16.100.100,00	R\$ 0	0,0%	0,0%	0,0%
6. #AceleraSaúde	R\$ 83.000.000,00	R\$ 138.587.232,80	180,9%	0,0%	167,0%
7. Viva a Criança	R\$ 8.500.000,00	R\$ 165.525,00	1,9%	-	1,9%
8. Redenção	R\$ 559.300.000,00	R\$ 27.471.751,38	5,0%	0,0%	4,9%
11. Cidade Amiga do Idoso	R\$ 278.400.000,00	R\$ 3.183.232,00	1,5%	0,0%	1,1%

Fonte: Programa de metas 2017-2020 e PMSP (Base de dados – Orçamento e Execução Orçamentária de 2017, acessado em 06.02.19, no endereço eletrônico <http://programademetas.prefeitura.sp.gov.br/dados-abertos>).

Os projetos 3 (Vida Urgente), 4 (Saúde Digital) e 5 (Qualifica Saúde) são os que necessitam de maior investimento proporcional, uma vez que possuem linhas de ação que demandam recursos de infraestrutura, como a criação de 2 hospitais no projeto 3 e a implantação de sistema informacional no projeto 4. Dessas, apenas o projeto 3 teve recursos de investimento em 2017. O projeto Amplia Saúde foi o outro projeto que teve recursos de investimento em 2017, possuindo linhas de ação como a construção e reforma de Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os outros projetos não iniciaram recursos de investimento.

Os projetos 1 (Amplia Saúde), 4 (Saúde Digital), 5 (Qualifica Saúde), 7 (Viva a Criança), 8 (Redenção) e 11 (Cidade Amiga do Idoso) não tiveram nem 5% de execução orçamentária total prevista executada no ano de 2017. A PMSP justificou a baixa execução orçamentária no documento “Resumo Executivo Semestral - Julho/ 2018”, sendo as causas gerais descritas as seguintes: (1) o planejamento do PM começou em 2017, e os esforços de implementação começam a ser executados em 2018, assim, os projetos tem comportamento crescentes nos próximos anos; (2) restrições devidas à conjuntura macroeconômica; (3) conjunto de ações iniciadas e com entregas já efetivadas em 2017, mas cujo reflexo no orçamento não se deu no mesmo exercício.

Os projetos que estavam com execução orçamentária mais adiantada em 2017 são os projetos 2 (Viver Mais e Melhor), 3 (Vida Urgente), e 6 (#AceleraSaúde).

Quanto ao projeto 6, foi priorizado em 2017, ultrapassando a execução orçamentária prevista para todo o período de 2017 a 2020, no total de 167% da execução orçamentária. Tal fato demonstra a prioridade que o programa Corujão da Saúde teve na SMS em 2017. Apesar disso,



parte das linhas de ação do projeto 6 ainda não foram alcançadas, indicando que deverá ser despendido mais recursos orçamentários para o projeto.

3.7. Recomendação

Quanto à avaliação das metas relacionadas à Saúde inseridas no Programa de Metas 2017-2020, recomendamos:

3.7.1. Que sejam discriminados os objetivos de atingimento em relação às metas, que são bienais, e projetos e linhas de ação, que são quadrienais, no mínimo anualmente, de forma a possibilitar o controle externo e social do Programa de Metas durante o período de sua execução.

3.8. Responsáveis pelas áreas auditadas

Nome	Cargo
Wilson Modesto Pollara	Secretário Municipal de Saúde (01.01.18 a 10.07.18)
Edson Aparecido dos Santos	Secretário Municipal de Saúde (11.07.18 a 31.12.18)

4. Conclusão

A avaliação das metas relacionadas à Saúde inseridas no Programa de Metas 2017-2020, cuja estimativa de gastos é de R\$ 1.920.000.000, permitiu concluir o que segue:

Meta 1	Meta 2	Meta 3	Meta 4	Meta 5	Meta 6	Meta 7
Resultado não calculado	Resultado não calculado	Não cumprida	Cumprida	Resultado não calculado	Resultado não calculado	Cumprida

Linha de ação	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.11
1	100,0%	76,0%	0%	1,4%	0%	76,7%	100,00%	N/A	100,0%
2	0%	11,5%	0%	0%	13,0%	86,0%	100,00%	N/A	0%
3	81,8%	28,4%	2,3%	0%	0%	0%	20,00%	0%	0%
4	6,0%	100,0%	0%	0%	0%	0%	100,00%	N/A	100,0%
5	60,0%	100,0%	31,1%	100,0%	0%	100,0%	0%	0%	17,0%
6	92,0%	100,0%	0%	100,0%	0%	100,0%	0%	N/A	0%
7	56,7%	0%	0%				44,00%	32,0%	16,7%
8	100,0%	0%	0%				95,00%	100,0%	0%
9	64,3%	0%	9,4%				100,00%	46,7%	N/A
10	2,7%	0%	0%				50,00%	N/A	N/A
11	Prej.	20,0%	16,7%				0%	100,0%	0%
12		100,0%	0%					0%	25,0%
13			0%					28,0%	0%
14								100,0%	100,0%
15								49,5%	
16								100,0%	
17								0%	
Total	56,4%	44,7%	4,6%	33,6%	2,2%	60,5%	55,4	46,4%	29,9%



4.1. Quanto ao andamento das sete metas, quatro não foram calculadas pela SMS, uma não foi alcançada e duas foram alcançadas **(item 3.4)**.

4.2. Quanto ao andamento das 88 linhas de ação, ao final de 2018, temos que: (1) 21 haviam sido integralmente cumpridas; (2) 10 tinham cumprimento maior ou igual a 50%; (3) 20 tinham cumprimento abaixo de 50%; (4) 37 não haviam obtido resultado **(item 3.5)**.

4.3. As UBS Conjunto AE Carvalho, UBS Shangrila/ Ellus e UBS Heliópolis, não podem ser consideradas para fins de alcance da linha 1.9 do PM 2017-2020, uma vez que não estão localizadas nas regiões previstas no Programa de Metas **(item 3.5.1.1)**.

Em 03.04.2019

RENATA GONÇALVES PEREIRA
Agente de Fiscalização

BRUNO WALLACE SOARES DA SILVA
Agente de Fiscalização

MARIA CLARA WATANABE TANABE
Supervisor de Equipes de Fiscalização e Controle 8