

GESTÃO DA SAÚDE

MAIS SAÚDE, MENOS DESPERDÍCIO

SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO

BALANÇO DA GESTÃO 2013/2016

GESTÃO DA SAÚDE

MAIS SAÚDE, MENOS DESPERDÍCIO



"Saúde na cidade de São Paulo • Balanço da Gestão 2013/2016."
Secretaria Municipal da Saúde

5 GESTÃO DA SAÚDE

MAIS SAÚDE, MENOS DESPERDÍCIO

© **Copyright 2016 by** Secretaria Municipal da Saúde - Cidade de São Paulo

Organizadores: Fernando Haddad - Prefeito, Alexandre Padilha - Secretário de Saúde

Edição: Amangolin Comunicação e Estratégia Ltda Eireli e Ivony Lessa

Textos: Ivony Lessa, Carlos Alberto Santana, Hajj Mangolin e SMS-SP

Projeto Gráfico: Amangolin Comunicação e Estratégia Ltda Eireli

Consultoria Técnica: Carlos Alberto Santana

Apoio institucional: Universidade Anhembi Morumbi

Direitos para esta edição: Secretaria da Saúde - Cidade de São Paulo
Rua General Jardim, 36 - Vila Buarque - São Paulo - SP • Telefone: (55 11) 3397-2000

Impresso no Brasil • Dezembro de 2016



FERNANDO HADDAD
Prefeito

NÁDIA CAMPEÃO
Vice Prefeita

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ALEXANDRE PADILHA
Secretário

Chefe de Gabinete: Mariana Neubern de Souza Almeida

Secretária-adjunta: Célia Cristina Bortoletto

Assessoria Jurídica: Heloísa Helena Ferreira da Silva

Assessoria Parlamentar: Euripedes Balsanuo Carvalho

Assessoria Técnica de Tecnologia da Informação - ATTI: Roberto Souza Greenhalgh de Oliveira

Autarquia Hospitalar Municipal - AHM: Alexandre Padilha

Conselho Municipal de Saúde: Marcia Mulin Firmino da Silva

Coordenação da Atenção Básica: Rejane Calixto Gonçalves

Coordenação das Redes de Atenção à Saúde e Áreas Temáticas: Luiz Fernando Pracchia

Coordenação da Rede de Atenção Especializada Ambulatorial: Flavius Augusto Olivetti Albieri

Coordenação de Regulação: Elaine Maria Giannotti

Coordenação da DST/Aids: Eliana Battaglia Gutierrez

Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo: Margarida Maria Tenório de Azevedo Lira

Coordenação de Gestão de Pessoas - CGP: Silvana da Conceição Mendes

Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA: Wilma Tiemi Miyake Morimoto

Coordenação do Sistema Municipal de Controle e Avaliação - CSMCA: Isabel Cristina Nomiyama

Coordenação Especial de Comunicação: Pedro Henrique Pereira de Oliveira Gomes e Silva

Coordenadoria do Sistema Mun. de Atenção às Urgências e Emergências: Marcelo Itiro Takano

Coordenadoria Orçamentaria Financeira - CFO::Adelaide Maria Bezerra Maia de Moraes

Divisão Técnica de Suprimentos - SMS-3: Luiz Francisco Vaz

Núcleo Técnico de Contratação de Serviços da Saúde - NTCSS: Sandra Rodrigues Fernandes


Ouvidoria Central da Saúde: Márcia Regina de Mattos Chaves

Auditoria: José dos Santos



ÍNDICE • CADERNO 5

- 09** APRESENTAÇÃO - Reestruturação da Gestão da Saúde na cidade de São Paulo
- 11** INTRODUÇÃO - Secretaria Municipal da Saúde
- 15** COLEGIADO DE GESTÃO
- 19** TRANSPARÊNCIA - Planejamento, execução orçamentária e prestações de contas
- 25** SUPRIMENTOS - Otimização e racionalização na cadeia de suprimentos
- 28** Assistência Farmacêutica
- 30** TECNOLOGIAS - Aqui Tem Remédio
- 32** TECNOLOGIAS - TÁ NA MÃO e PEPtec
- 34** TECNOLOGIAS - SIGA-PEP
- 37** REGULAÇÃO - Centrais de Regulação do Complexo Regulador
- 41** ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
- 43** Territorialização dos Contratos de Gestão
- 44** Monitoramento dos Contratos de Gestão
- 47** PARTICIPAÇÃO SOCIAL - Controle social, formação e atendimento de demandas
- 51** OUVIDORIA
- 55** TRABALHADORES - Valorização dos Profissionais da Saúde
- 59** EDUCAÇÃO PERMANENTE - Coordenadoria de Educação em Saúde e Gestão do Conhecimento
- 61** REDE SÃO PAULO SAUDÁVEL E REDE-SUS-ESCOLA
- 62** VERSUS - Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde
- 66** AINDA EXISTE AMOR EM SP
Sérgio Mauro - Vivente do VERSUS



“ A força de São Paulo está nas diferenças das pessoas que aqui vivem, e essas diferenças devem ser cultivadas e respeitadas todos os dias. ”

Prefeito Fernando Haddad

APRESENTAÇÃO

Reestruturação da Gestão da Saúde na cidade de São Paulo

A Gestão 2013-2016 imprimiu importantes marcas na administração do município que, enquanto visão governamental, permearam todas as áreas e secretarias. Entre elas, destacam-se a preocupação constante com a transparência, o estímulo à participação social, uma estrita responsabilidade orçamentária, com otimização no uso dos recursos e combate à corrupção, a definitiva introdução da tecnologia no núcleo da gestão e do relacionamento com o munícipe, o diálogo cidadão entre as esferas de governo, colocando São Paulo em sintonia com diretrizes nacionais e políticas humanizadoras, além de aumentar a captação de fundos.

A segurança de que o caminho que a cidade deve seguir inclui todos os seus habitantes, celebra sua diversidade, e que esse caminho exige o trabalho conjunto de diferentes profissionais e âmbitos de atuação, com responsabilidade e participação social, delineou os processos de gestão desenvolvidos durante os últimos quatro anos.

“ O caminho que a cidade deve seguir é o da inclusão. ”



Edson Hatkeyama

INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS-SP) passou por mudanças significativas nos últimos anos. Essas transformações tiveram por meta desenvolver uma maior eficiência de fluxos, otimizar a utilização de recursos, ampliar a cobertura de saúde, implantar e atualizar sistemas de informação, entre outras medidas fundamentais para possibilitar uma gestão moderna da saúde no município de São Paulo.

Algumas das realizações mais importantes dessa transição administrativa estrutural, foram as melhorias implementadas nas áreas de suprimentos, planejamento e orçamento e gestão dos serviços de saúde

contratados com Organizações Sociais (OS), além da necessária revalorização do quadro profissional.

“ A SMS passou por transformações que promoveram maior eficiência e possibilitaram uma gestão moderna da saúde na cidade. ”

“ Numa gestão inclusiva, a população foi acolhida pela SMS, que por sua vez, também foi ao encontro da população. ”



A reorganização da Secretaria Municipal da Saúde

Também merece nota o processo de reestruturação interna da SMS-SP, um trabalho de meses, que teve como fruto a reorganização total de áreas e fluxos para tornar a secretaria mais moderna e eficiente. O produto final dessa reestruturação foi o decreto de Reorganização da Secretaria Municipal da Saúde - o primeiro a reorganizar a pasta em 24 anos -, que se encontra atualmente sob análise das instâncias competentes. Nas próximas páginas, detalharemos algumas das principais iniciativas adotadas e que já causam um relevante impacto positivo para uma gestão mais eficiente da saúde no município de São Paulo.



COLEGIADO DE GESTÃO

O Colegiado de Gestão e o Painel de Gestão da Atenção Básica

O Colegiado de Gestão da SMS-SP foi o espaço utilizado semanalmente para a divulgação e debate de diversos tópicos administrativos, técnicos e sazonais com o objetivo de monitorar e qualificar a atenção em saúde no município. Para temas agudos, como as epidemias de arboviroses ou Influenza, as áreas diretamente afetadas planejam e discutem suas ações em Salas de Situação especiais, com periodicidade variável. Dessa forma, seja presencialmente ou por videoconferência, os gestores e profissionais das pontas podem avaliar com mais informações e maior precisão as soluções adequadas para cada área de forma sistematizada e coletiva.

Com relação à Atenção Básica, o Colegiado se reúne mensalmente para o monitoramento de uma série de indicadores selecionados que conformam o Painel de Gestão da Aten-

“ **Presencialmente ou através de videoconferência, gestores e profissionais podem avaliar as informações.** ”



ção Básica - Índice Diário de Médicos (IDM), Relatórios da Ouvidoria, Painel de Monitoramento da SMS, Relatórios SIGA-Saúde, Suprimentos, SIS-RH. Os valores de cada indicador selecionado são tabulados e calculados para os últimos anos e, na maioria, desagregados por Coordenadoria Regional de Saúde, com apresentação dos valores dos meses recentes, introduzindo uma análise por série histórica.

Essa rotina mensal de organização da informação, divulgação e debate se inserem no conjunto de ações desenvolvidas pela SMS-SP com vistas ao fortalecimento e reestruturação da Política de Saúde na Atenção Básica no Município de São Paulo.

Indicadores do Painel de Gestão da Atenção Básica

1	Reclamações na Ouvidoria
2	Solicitações de serviços na Ouvidoria
3	Consultas Médicas Básicas (Urgência e Não Urgência)
4	Consultas Médicas Básicas não Urgência
5	Consultas Médicas de Urgência em Clínica Básica
6	Consultas Médicas de Urgência Especializada (Hospitais, AMA 24h, UPA, PA, PS)
7	Primeira Consulta Odontológica
8	Consulta Enfermeiro
9	Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB)
10	Consultas Ofertadas na atenção básica (agenda)
11	Consultas Agendadas na atenção básica
12	Tempo médio de espera na atenção básica (dias)
13	Perda primária na Atenção Básica
14	Absenteísmo na Atenção Básica
15	7 ou mais Consultas de Pré Natal realizadas entre nascidos em hospitais SUS
18	Itens por faixa de desabastecimento - 0 - 10% de unidades (medicamentos e MMH)
	Itens por faixa de desabastecimento - 11 - 30% de unidades (medicamentos e MMH)
	Itens por faixa de desabastecimento - 30% e mais de unidades (medicamentos e MMH)
19	Solicitações de Suprimentos na Ouvidoria
20	IDM - % adesão - % hs contratadas/previstas - % hs presentes/contratadas
21	Solicitações de consultas médicas especializadas pela AB



TRANSPARÊNCIA

Planejamento, execução orçamentária e prestações de contas

A otimização no uso dos recursos, especialmente em um momento de recessão financeira, foi o diferencial que permitiu à pasta continuar investindo e ampliando o acesso da população à Saúde.

Um exemplo das medidas adotadas foi a organização e retomada da prestação de contas de 218 convênios, entre ativos e inativos, que se encontravam paradas ou sem definição de encaminhamento desde 2001. Com esse objetivo foi estruturada uma equipe, criada uma metodologia e finalmente realizada uma parcela muito significativa da prestação de contas desses convênios, encerrando cerca de 130 convênios até novembro de 2016.

Ademais, a gestão organizou e centralizou o gerenciamento do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

“ A ampliação dos investimentos em Saúde é fruto da otimização e responsabilidade na aplicação dos recursos. ”

(SIOPS) e do Sistema de Convênios (SICONV), garantindo uma maior fluidez na obtenção, alimentação de bases de dados e prestação de contas de recursos de origem federal com finalidade específica e que se encontram fora do âmbito do Sistema de Orçamento e Finanças (SOF) da Prefeitura de São Paulo. Também nesse sentido, a SMS-SP apoiou

e implementou internamente o Sistema Eletrônico de Informações (SEI) garantindo maior agilidade, segurança, transparência e, principalmente, fluidez na tramitação de documentos e solicitações. Atualmente já foram implantados os processos eletrônicos para reservas, empenhos, liquidação e solicitações de adequação orçamentária.

Essas iniciativas se juntam às melhorias nas práticas de publicidade e transparência da gestão orçamentária e financeira da SMS-SP. Como exemplo dessas melhorias, podemos mencionar o aprimoramento do caderno de Prestação de contas (para atendimento da Lei Federal nº 141/2012) junto à Câmara Municipal de São Paulo (CMSP), tanto no que-

sito visual quanto na exposição dos dados, incluindo uma seção de análise econômico-financeira com linguagem mais simples. Por fim a SMS-SP passou a realizar a apresentação dos dados orçamentários e financeiros detalhados ao Conselho Municipal de Saúde (CMS), informando e empoderando os cidadãos sobre a gestão da saúde no MSP.

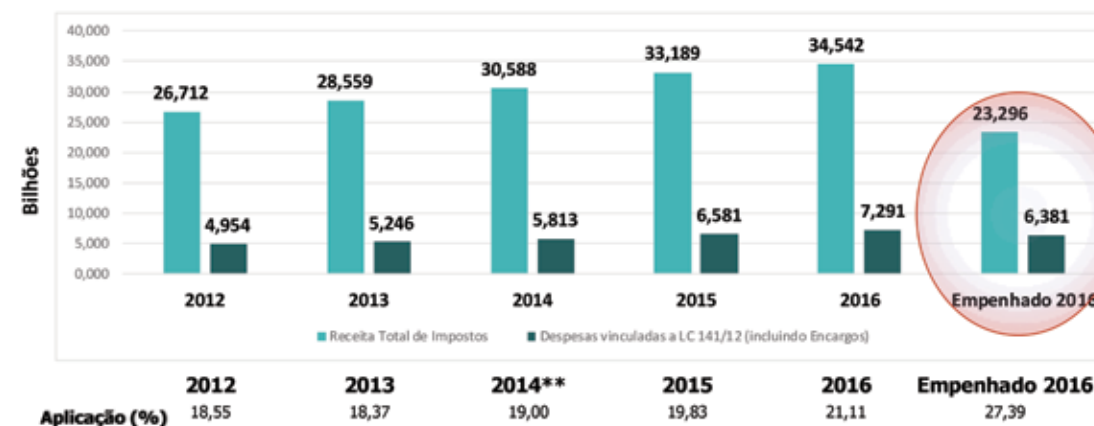
Despesas Saúde – Tesouro* em R\$ bi

	2012	2013	2014	2015	2016**
Saúde Total: Saúde com Encargos e HSPM	5,127	5,439	6,044	6,945	7,629
Saúde LC141 → Saúde Total excluindo HSPM	4,960	5,246	5,804	6,581	7,291
SOF, Saúde → Saúde Total excluindo Encargos	4,827	5,128	5,732	6,540	7,245

Cálculo índice LC 141/12 - ano 2016 (Orç. Atual)
Receita (LC 141) = R\$ =7,291 bi / R\$ 34,542 bi = 21,11%

* No valor do Tesouro Municipal está a fonte 06 e a fonte 08
 ** Valores Nominais Empenhados 2012-2015 e orçamento atual 2016

Aplicação dos recursos na Saúde LC 141/12 - 2012 a 2016*



Fonte: Sistema Orçamentário e Financeiro - SOF
 *Valores Nominais Empenhados 2012-2015 e Orçamento atual para 2016 (em bilhões).
 ** Conforme publicação no D.O. de 12/05/2015, p.17.

Programas Federais

Mais recursos para o município

Captação de Recurso Federal - custeio 2012 a 2016*

Redes	2012	2013	2014	2015	2016
RUE	0	71.141	131.048	130.772	130.000
SAMU	26.187	43.520	43.745	46.352	47.724
Psicossocial / Mental	8.831	24.326	45.220	43.807	43.807
Viver sem limites	369	1.841	36.631	39.416	38.211
Rede Cegonha	0	108	14.422	15.774	15.363

Fonte: CFO - Coordenadoria Financeira e Orçamentária.
*Valores Nominais Empenhados 2012-2015 e orçamento atual para 2016 (em milhões).

RUE é Rede de Urgências e Emergências

BOLSA FAMÍLIA

O programa de transferência direta de renda para famílias em situação de pobreza e extrema pobreza do Governo Federal tem como condicionalidades na saúde a atualização do calendário de vacinação das crianças menores

de sete anos, que também devem ser pesadas, medidas e examinadas, conforme o calendário do Ministério da Saúde. As gestantes devem participar do pré-natal.

ANO/Vigências	Famílias Beneficiárias	Totalmente Acompanhadas	Índice de Totalmente Acompanhadas
2012	168.467	126.074	74,84%
2016	352.417	283.290	80,38%

Meta Brasil > ou = 73% de famílias com perfil saúde, totalmente acompanhadas)

PROADI-SUS

Com o credenciamento ao Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde - PROADI-SUS, uma série de procedimentos que consumiam recursos próprios do orçamento da SMS-SP ou que

não eram executados passaram a ser 100% custeados pelo programa federal e realizados em equipamentos de excelência, como Hospital Oswaldo Cruz, HCor, Albert Einstein e Sírio Libanês.

- Serviço de Referência para o Diagnóstico de Câncer de Mama / Projeto Câncer de Mama
- Procedimentos Diagnósticos e Cirúrgicos
- Assistência em Cardiologia - Assistência ambulatorial e hospitalar para atendimento de crianças com cardiopatias complexas
- Radiocirurgia - Tratamento de Tumores do Sistema Nervoso Central e Malformações Arteriovenosas em Crianças por Radiocirurgia com GammaKnife
- Ambulatório de Especialidades em Pediatria Social/Abrace/Imagem/Qualificação de serviços
- Hospital Municipal Dr. Gilson de Cássia Marques de Carvalho - Vila Santa Catarina
- Exames de Eletroneuromiografia (ENMG) em Unidade Básica de Saúde
- Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis (0 a 14 anos)
- Atendimento Assistencial à Comunidade Geral - Comissão Social
- Transplante de Coração e Implantação de Ventrículos Artificiais
- Atendimento na Especialidade de Oftalmologia
- Transplante de Fígado Adulto e Pediátrico
- Apoio à Saúde do Idoso
- Serviço de Espirometria

CONSTRUÇÃO DE
15 UPA
3 CONCLUÍDAS
12 EM OBRAS



SUPRIMENTOS

Otimização e racionalização na cadeia de suprimentos

Uma das prioridades da gestão foi a racionalização do processo de planejamento, aquisição, armazenagem, distribuição e dispensação de medicamentos e material médico, tanto nas unidades geridas pela administração direta quanto nas administradas por OS. Assim, a SMS-SP adotou um planejamento bottom-up para as cadeias de medicamentos e material médico (MMH), partindo do refinamento das demandas efetivas de cada item, em cada unidade e finalizando com um cronograma de aquisição global, considerando e respeitando as restrições orçamentárias.

Nesse mesmo sentido, foram repensados e

redesenhados os fluxos de compras e distribuição para minimizar a lacuna temporal entre o início do processo de aquisição e a disponibilização final de cada item aos usuários.

“ **Gestão 2013-2016 investiu em planejamento, tecnologia e modernização da cadeia de suprimentos.** ”

“ Os usuários de medicamentos contam com uma nova ferramenta, implementada em 2015: o aplicativo “Aqui Tem Remédio”. ”



AQUI TEM REMÉDIO
Secretaria Municipal de Saúde

Economia de R\$ 5 milhões somente em 2016

Consolidando esse trabalho, foi elaborada e publicada em 19 de julho de 2016 a portaria SMS nº 1.246/2016, que formaliza a nova estrutura, responsabilidades e fluxos internos à SMS-SP.

Os usuários de medicamentos também contam com uma nova ferramenta, implementada em 2015 e que implica em uma melhoria significativa no atendimento à população: o aplicativo “Aqui tem remédio”. Por meio do aplicativo a disponibilidade de cada item é divulgada, por unidade, possibilitando a melhor circulação da informação e transparência sobre os medicamentos.

O conjunto de todas essas medidas implicou numa distribuição e dispensação muito mais eficiente e transparente de medicamentos e material médico. Dentre os resultados atingidos com essas medidas ressaltamos a grande economia obtida com a armazenagem dos mais de 1.000 itens adquiridos pela SMS-SP, que totaliza aproximadamente R\$ 5 milhões somente no ano de 2016.

Assistência Farmacêutica



Outras ações visando ao uso racional de medicamentos e a um melhor acesso aos fármacos

- Ampliação do número de farmacêuticos da rede básica e de especialidades: de 241 em 2015, 425 unidades passaram a contar com um farmacêutico fixo em 2016.
- Contratos com farmácias homeopáticas privadas para facilitar o acesso da população a esses medicamentos.
- Construção de Guia para Elaboração de Pareceres da Comissão Farmacoterapêutica (CFT) para a análise de inclusão, exclusão e substituição de fármacos da REMUME, que padroniza informações técnicas seguras e racionais para a gestão de saúde.
- Portaria Nº 986/ 2014 sobre a prescrição do Metilfenidato (Ritalina): para evitar o uso abusivo do metilfenidato, foi definido um protocolo detalhado e preconizada a avaliação do paciente por uma equipe multidisciplinar em CAPS Infantojuvenil.

Outras Portarias e Diretrizes para uso racional de fármacos específicos

FINASTERIDA

Portaria SMS.G nº 2087/2015, de 2/12/2015.

ENOXAPARINA SÓDICA

Portaria SMS.G nº 2086/2015, de 5/12/2015.

IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL 68 MG

Portaria 760/2016, de 5/5/2016.

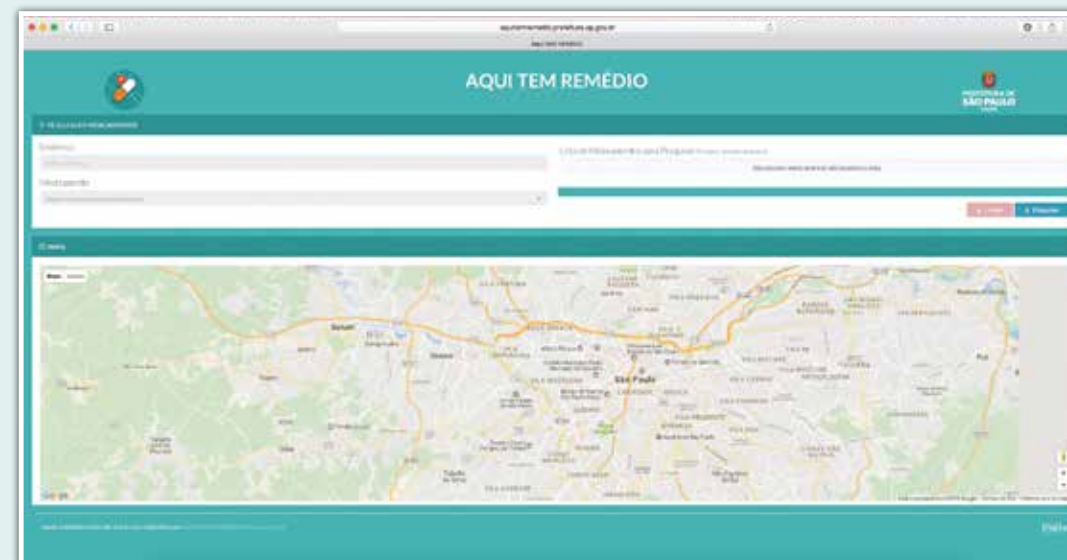
CARBONATO DE CÁLCIO 1.250 MG

Equiv.. a cálcio++ 500 mg comprimido
Portaria 467/2016, de 3/3/2016.

AQUI TEM REMÉDIO

Aplicativo informa onde encontrar remédios e apoia a política municipal de assistência farmacêutica

Foi diagnosticada uma grande defasagem entre a real disponibilidade de medicamentos na rede e a percepção da população em relação a ela. Muitas das queixas sobre falta de medicamentos não refletiam um real desabastecimento da rede, mas sim uma falta pontual em algumas unidades, devido à elevação do consumo ou ao ciclo de reabastecimento das unidades.



Além do APP para smartphones, ferramenta também está disponível nos computadores, através do web site www.aquitemremedio.prefeitura.sp.gov.br

Assim, o aplicativo Aqui Tem Remédio foi concebido para informar melhor os munícipes e apoiar a política municipal de assistência farmacêutica. A nova ferramenta mostra onde encontrar os medicamentos buscados, seja para consumo, por parte dos cidadãos, seja para controle e gestão.

Os usuários da rede, sobretudo os que possuem maiores dificuldades de deslocamento, podem planejar sua ida com indicação da rota e dos ônibus necessários para chegar à unidade. O aplicativo lançado no final de 2015 conta com mais de 50 mil downloads.

TÁ NA MÃO e PEPtec

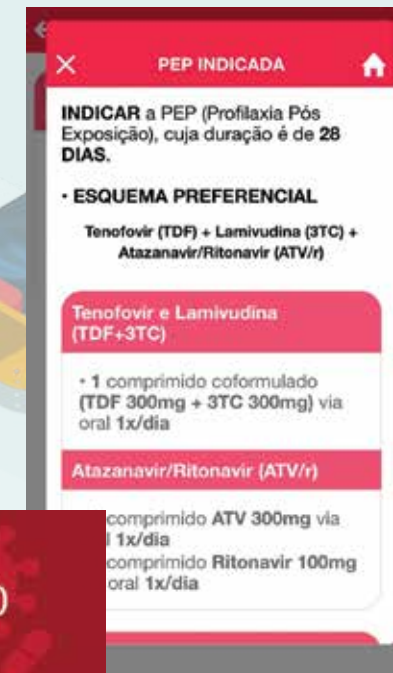
TÁ NA MÃO e PEPtec

TÁ NA MÃO

O aplicativo "Tá na Mão" foi lançado em junho de 2015, funcionando como um guia de orientações e serviços que envolvem aids e outras DSTs no município. Único neste modelo no estado, o app contém uma calculadora de riscos que fornece um resultado com base nos comportamentos relatados. Contém também um link para PEP (Profilaxia Pós-Exposição), mostrando os endereços mais próximos onde a pessoa pode buscar esse tratamento.



PROFILAXIA
PÓS EXPOSIÇÃO
AO HIV



PEPtec

Em março de 2016 foi lançado o PEPtec, um aplicativo de profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP) voltado a auxiliar profissionais de saúde no atendimento de pacientes que passaram por situações com potencial risco de infecção pelo vírus. O médico ou enfermeiro é orientado, por perguntas e respostas formuladas pelo aplicativo, a fazer prescrições de PEP com qualidade para cada paciente,

seja em situação de relação sexual, violência sexual ou acidente ocupacional. O PEPtec oferece ainda fluxograma do Protocolo Técnico do Departamento de DST/Aids do MS, profilaxia para DST/aids e instruções sobre o anticoncepcional de emergência, conhecido como pílula do dia seguinte, com o objetivo de ampliar a realização da profilaxia pós-exposição.

SIGA-PEP



Implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente no município de São Paulo

Este módulo do sistema SIGA foi desenvolvido a partir de 2013 para informatizar o processo do registro dos atendimentos ambulatoriais realizados por cada profissional de saúde, no momento em que ocorrem. O sistema, que está em fase de expansão, já utilizado em 49 unidades, que aposentaram o prontuário em papel e garantem a continuidade ao cuidado do paciente.



Edson Hatakeyama

TECNOLOGIA NA REDE
**260 UBS
 COM WIFI**
**SALAS DE
 PROCEDIMENTO
 E CONSULTÓRIOS
 INFORMATIZADOS**



REGULAÇÃO

Centrais de Regulação do Complexo Regulador

Muitas ações foram realizadas para tornar o processo de trabalho das Centrais de Regulação do Complexo Regulador mais resolutivo e articulado com as áreas afins, como a criação da Central de Regulação Obstétrica e Neo Natal, a incorporação do Projeto Alô Mãe na Coordenação de Regulação, a reestruturação da Central de Regulação de Procedimentos Ambulatoriais, a implantação do Projeto Telessaúde Redes e a organização de uma área responsável pela consolidação e disponibilização de protocolos de acesso.

Hoje, o Complexo Regulador Municipal faz

parte da Coordenação de Regulação Assistencial e conta com 9 Centrais de Regulação, como veremos na página a seguir:

“ **A Coordenação de Regulação Assistencial conta com nove Centrais de Regulação.** ”

Centrais de Regulação

1 - Central de Urgência e Emergência

Regula as urgências Inter hospitalares e leitos de UTI infantil e adulto)

2 - Central de Urgência Obstétrica e Neonatal

Regula partos, UTI neonatal, cirurgias cardíacas neonatais e outras urgências neonatais.

3 - Central de Leitos

Regula leitos de saúde mental, longa permanência, apoio, DST/AIDS.

4 - Central de Procedimentos Ambulatoriais

Regula algumas consultas especializadas, exames e terapias.

5 - Central de Oncologia

Regula o acesso aos CACONS e UNACONS.

6 - Central de Ortopedia

Regula as cirurgias ortopédicas eletivas e de urgência relativa.

7 - Central de Cardiologia

Regula as cirurgias cardíacas de adulto e outros exames cardiológicas de alta complexidade.

8 - Central de Imagem

Regula os exames de imagem de alta complexidade.

9 - Central de Nefrologia

Regula o acesso à Terapia Renal Substitutiva.

Conectando o conhecimento à prática em saúde

O pioneiro Programa Telessaúde está implantado desde julho de 2016, atualmente, abrange 122 Unidade Básicas de Saúde no município de São Paulo. Por uma plataforma online, profissionais como médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde podem tirar dúvidas sobre casos clínicos, processos de trabalho e a regulação da Rede. A ferramenta propiciou acessibilidade entre os profissionais de saúde, otimizando tempo e alcançando áreas vulneráveis da cidade.

Em três meses de funcionamento, o programa já havia recebido o pedido de 70 teleconsultorias. Os profissionais que mais solicitaram foram, pela ordem, enfermeiros, gerente dos serviços de saúde, agentes comunitários de saúde, médicos e dentistas, com dúvidas relacionadas ao processo de trabalho, questionamentos clínicos e de regulação. O índice de satisfação com o serviço foi de 85,7%.



A equipe do programa é composta por 89 consultores nas áreas clínicas, de gestão e regulação, 24 especialistas, 10 reguladores e 20 apoiadores nas unidades.



CURSO PARA TELECONSULTORES
realizado em fevereiro de 2016



ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Territorialização dos contratos e melhoria na gestão das OSS

As Organizações Sociais de Saúde (OSS) são atualmente responsáveis pela administração de cerca de metade dos equipamentos da rede municipal e ocupam uma força de trabalho de aproximadamente 40 mil profissionais. Antes de buscar uma contraposição a esse sistema, que vem sendo implementado ao longo de muitas gestões e interrupções na construção do SUS em São Paulo, para que a Saúde municipal pudesse melhorar sua gestão era preciso racionalizar a relação com as OSS. Isso passou por estabelecer novas regras e metas mais objetivas com respeito aos Contratos de Gestão.

Entre as dificuldades que se apresentavam,

estava a disparidade entre contratos, a falta de critérios de avaliação e comparação, a presença de uma multiplicidade de OSS em

“ O estabelecimento de novas regras e metas objetivas solucionou dificuldades no trabalho desempenhado pelas OSS. ”

um mesmo bairro e até em um mesmo edifício, entravando os esforços de controle e gestão, e brechas contratuais que possibilitavam, entre outras coisas, que um equipamento fechasse suas portas nos finais de semana, caso já tivesse cumprido suas horas contratuais.

Os contratos de gestões anteriores foram auditados pelo Tribunal de Contas do Município e os novos contratos seguiram uma diretriz de padronização, de modo a garantir maior transparência na fiscalização dos recursos públicos repassados e maior eficiência nos contratos firmados.

Com isso, foi possível realizar chamamentos públicos, que estimularam a participação social e transparência, e firmar instrumentos contratuais que deixam evidentes as responsabilidades e, principalmente, as obrigações de cada parte, com destaque para o detalhamento dos planos de trabalho e vinculação clara das unidades e equipes sob gestão da administração direta ou das organizações sociais, conforme o caso.

Entre as principais mudanças, estão a gestão e a regulação 100% vinculada à Secreta-

ria Municipal da Saúde, a presença de uma única Organização Social em cada um dos 23 territórios, a exigência de uma equipe mínima de profissionais em cada unidade e a seleção pública dos funcionários.

No segundo semestre de 2016 ocorreu o processo do último chamamento, que concluirá assim o processo de territorialização.

“ Principais mudanças: gestão e regulação 100% vinculada à Secretaria Municipal da Saúde, presença de uma única OS em cada um dos 23 territórios, exigência de uma equipe mínima de profissionais e seleção pública dos funcionários. ”



Rede Assistencial

Territorialização dos Contratos de Gestão

23 Áreas Geográficas

13/04/2016

Contratos

Monitoramento dos Contratos de Gestão

Por meio dos novos contratos de gestão, a Secretaria Municipal da Saúde passou a realizar um acompanhamento minucioso, tanto em termos da atenção à saúde, presença no território, quanto no aspecto gerencial e financeiro de cada um deles, individualmente e em conjunto.

Para isso, a Gestão implantou, em aderência com os instrumentos firmados e planos de trabalho, controles das contratações para cada unidade e serviço, monitorando sua aderência às equipes mínimas exigidas das

“ Entre as variáveis monitoradas, destacam-se os indicadores de qualidade e produção, que são posteriormente levados para avaliação e deliberação por intermédio das Comissões Técnicas de Acompanhamento (CTA). ”

entidades. Dessa forma, a SMS-SP é capaz de realizar os pagamentos ajustados à real execução dos serviços, aliando os aspectos financeiros aos assistenciais.

Entre as variáveis monitoradas, também se destacam os indicadores de qualidade e produção, que são posteriormente levados para avaliação e deliberação por intermédio das Comissões Técnicas de Acompanhamento (CTA), culminando em possíveis ajustes adicionais nos valores a serem desembolsados pela SMS-SP às entidades responsáveis por cada território.

Por fim, a Comissão de Acompanhamento

e Fiscalização da execução dos contratos de gestão da Secretaria Municipal da Saúde (CAF) foi recomposta com a designação de novos membros, representantes do Poder Executivo, através da Portaria do Prefeito nº 361 de 15 de setembro de 2016.

Essa comissão vem realizando reuniões para definir a metodologia de trabalho para elaborar os relatórios da execução dos contratos de gestão, além de participar ativamente do processo de elaboração do manual de prestação de contas no Núcleo Técnico de Contratação de Serviços de Saúde (NTCSS).

Início das obras da UBS Jardim Romano II

FORMAÇÃO PERMANENTE DE 10 MIL CONSELHEIROS



PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Controle social, formação e atendimento de demandas

Ao estabelecer como princípio organizativo do Sistema Único de Saúde (SUS) a participação comunitária, a Constituição Federal de 1988 apontou para a relevância da inserção da população brasileira na formulação de políticas públicas em defesa do direito à saúde. Além disso, atribuiu importância a instâncias populares na fiscalização e controle das ações do Estado, considerando as especificidades de cada região brasileira. A participação social é também denominada “participação comunitária” no contexto da saúde, sendo estabelecida e regulada pela Lei nº 8.142/90, a partir da criação de Conselhos de Saúde e Conferências de

Saúde, nas três esferas de governo, bem como de colegiados de gestão nos serviços de saúde. Busca-se, desta maneira, que atores sociais historicamente não in-

“ **A Gestão 2013-2016 garantiu espaços e estrutura para a participação social, seguindo os princípios do SUS.** ”

cluídos nos processos decisórios do país participem, com o objetivo de influenciarem a definição e a execução da política de saúde.

A Gestão 2013-2016 seguiu à risca este princípio do SUS e da própria Constituição Cidadã e garantiu espaços e estrutura para participação social para além do previsto em Lei, ampliando o debate com os movimentos populares e com a sociedade civil organizada.

Nesse período, foram realizadas duas Conferências Municipais de Saúde e formação permanente de quase 10 mil conselheiros locais. O Conselho Municipal de Saúde e o controle social voltaram a participar da elaboração e acompanhamentos de políticas e programas da SMS.

Demandas históricas do movimento popular por Saúde pública foram realizadas nesta gestão, como no atendimento às reivindicações por Unidades Básicas de Saúde - UBS São Nicolau, UBS ProMorar, UBS Jardim Romano e UBS Cantinho do Céu, além de hospitais, como o Hospital Brasilândia.



Projeto do Hospital Brasilândia (em obras)



Visita às obras da UBS ProMorar



Demandas populares atendidas

AVALIAÇÃO
66%
DOS USUÁRIOS
AVALIAM A OUVIDORIA
COMO ÓTIMA OU BOA



Pavel Horak/PPik

OUVIDORIA

**Melhora da qualidade do registro das demandas,
diminuição do retrabalho e maior rapidez nas respostas**

A Ouvidoria realizava seus processos de trabalho de maneira distinta em cada região da cidade, que passaram a ser estudados de forma colegiada para realização de um diagnóstico.

Em 2014, a Ouvidoria passou a analisar amostras aleatórias para verificar a qualidade da inserção destas demandas no sistema informatizado e das respostas recebidas pelas regiões. O objetivo era identificar quais os maiores problemas da rede e seus gargalos.

Esse diagnóstico serviu para a promoção de ciclos de reciclagens, discussões regionais, troca de informações, alterações

em fluxos estabelecidos, entre outras medidas. A implantação de Processos de Ouvidoria Padronizados (POP) trouxe parâmetros de qualidade para o registro e

“ Foram estabelecidos padrões em relação à qualidade de inserção de respostas, prazos, e outras variáveis. ”

resposta das demandas e o emprego do Sistema Informatizado OuvidorSUS possibilitou o controle e monitoramento mais eficaz das manifestações tratadas na Rede de Ouvidorias.

Foram estabelecidos padrões claros, por meio da Portaria 1875/2016, sucedânea da 982/2015, em relação à qualidade de inserção de respostas, prazos, e outras variáveis ligadas ao fluxo das demandas, que passaram a ser monitoradas sistematicamente pelos ouvidores das Coordenadorias Regionais, Supervisões, AHM, COVISA e HSPM. A Ouvidoria Central da Saúde monitora a rede como um todo, subsidiando as demais na solução de problemas encontrados, além de alertar quanto a demandas em atraso.

Também foi enfatizada a responsabilidade do gestor dos equipamentos de saúde de estabelecer contato - face a face, por telefone e, em último caso, via e-mail - para prestar esclarecimentos ao munícipe acerca de seu pleito, bem como convidá-lo a participar das reuniões de Conselho Gestor da unidade de saúde sob sua responsabi-

lidade gerencial.

A melhora da qualidade do registro das demandas, com diminuição do retrabalho e maior rapidez nas respostas trouxe uma percepção muito favorável daqueles que utilizaram o serviço de Ouvidoria. O mesmo se deu em relação ao contato das unidades com o cidadão, exigência feita para que sejam finalizadas. Levantamentos realizados pela equipe da Central 156 em outubro de 2016 apresentaram os seguintes resultados apresentados na página seguinte:

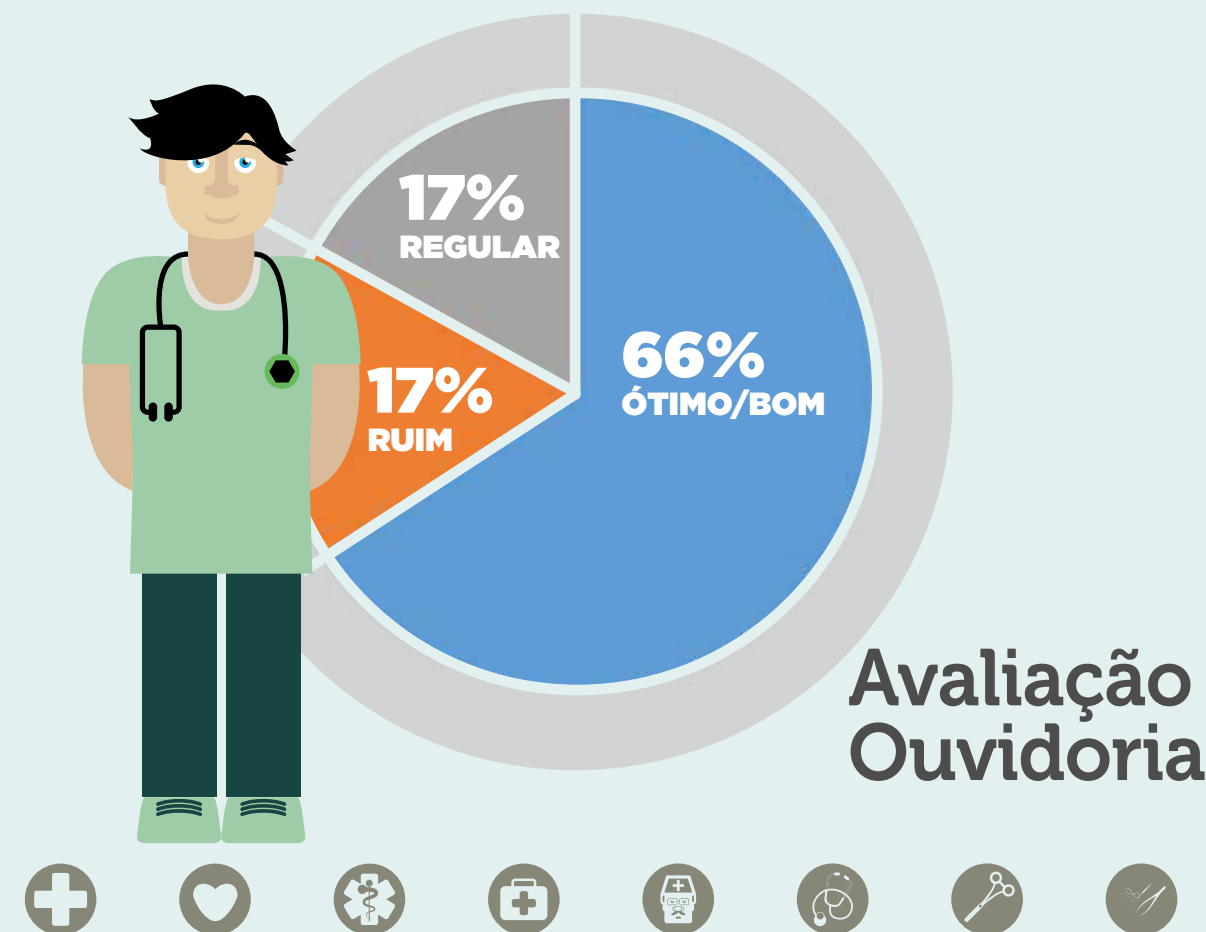
“ **Ouvidoria é uma ponte entre a população e a Gestão. É um serviço aberto ao cidadão para escutar suas reivindicações, denúncias, sugestões e, também, os elogios.** ”

Resultado do Contato da Unidade*

88%

PROCEDE/ APURADA

* Avaliação do contato direto do munícipe com a unidade





TRABALHADORES

Valorização dos Profissionais da Saúde

A atenção em saúde é feita por pessoas, por milhares de profissionais cuja dedicação, conhecimento e habilidades precisam ser valorizados. Assim, uma grande prioridade da Secretaria da Saúde foi a revisão do plano de cargos e salários dos trabalhadores da área, que foi aprovada inicialmente em 2014.

O novo plano tem o mérito de corrigir distorções que vinham se intensificando há anos, sendo resultado do caráter participativo da gestão, que realizou intensas discussões com a bancada dos trabalhadores para apresentar seus pleitos e sugestões.

“ **Gestão valorizou os trabalhadores e trabalhadoras, contratou novos profissionais através de concurso público e investiu em formação.** ”

A revisão do Plano de Cargos e Salários teve por base as seguintes diretrizes:

- | | |
|--|---|
| 1 - harmonizar os salários dos funcionários públicos da área da saúde da administração direta, Autarquia Hospitalar Municipal (AHM) e Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM); | 3 - incorporar gratificações, que eram uma prática usual na tentativa de suprir perdas salariais(13º salário, licença, afastamentos e não eram integralmente incorporadas quando da aposentadoria); |
| 2 - unificar os regimes jurídicos dos funcionários públicos da área da saúde da administração direta, AHM, HSPM, transformando todos os servidores em estatutários; | 4 - equiparar os vencimentos dos aposentados com paridade com a mesma remuneração dos ativos. |

MAIS SAÚDE PARA A CIDADE



54.068 inscritos em atividades de educação

Plano foi aprovado por mais de 99% dos trabalhadores da ativa e 97% dos aposentados

A Lei 16.122, abrangeu mais de 26 mil profissionais da saúde ativos e aposentados da administração direta, além de 14 mil ativos da AHM e HSPM. 99,03% dos servidores ativos e 97,16% dos aposentados optaram pelo novo plano, representando aprovação marcante por parte da categoria.

A nova proposta simplifica a remuneração do servidor, além de tornar clara sua evolução na carreira. O resultado é a racionalização da gestão de pessoal e uma política de recursos humanos efetiva, com vistas à modernização da administração pública e o atendimento às necessidades da cidade de São Paulo e de seu município.

Investimento no serviço e nos servidores públicos, concretizado através de novos concursos

CONCURSO PÚBLICO 2014

Total de Vagas para nível médio, superior e médicos: 9.278
Total de Nomeados e Contratados: 6.178

MAIS MÉDICOS NA REDE

Residência em Medicina da Família e Comunidade: 200 vagas
Solicitação de mais profissionais do Programa Mais Médicos: mais 160 vagas a partir de 2016
Abertura de novo concurso público para médicos: 1.090 vagas
Novo concurso para Obstetiz: 20 vagas (Homologados em 06/16)

TOTAL DE MÉDICOS NA REDE:

Novembro 2012: 4.927
Abril 2016: 6.417



**MAIS DE
54 MIL
INSCRITOS EM
1.010
ATIVIDADES**

EDUCAÇÃO PERMANENTE

**Coordenadoria de Educação em Saúde e
Gestão do Conhecimento**

Defender o SUS no município de São Paulo foi um pressuposto básico para a Gestão da Saúde de 2013-2016. Assim, era preciso desenvolver todos os meios para solidificar o sistema municipal de saúde, colocando sua “organização de modo a abranger as ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação”.

Dentro deste sistema, circula um quadro de aproximadamente 80.000 trabalhadores responsáveis pelo desenvolvimento de diferentes e diversas ações com a finalidade de garantir a integralidade da atenção à saúde aos usuários. A qualidade do cuidado em saúde está pautada na capacidade que cada

profissional construiu durante a sua formação e também no desenvolvimento do seu processo de trabalho quando vive e participa de ações de educação.

“ **A rede de Saúde conta com cerca de 80 mil profissionais responsáveis pelo desenvolvimento de diversas ações.** ”

“ A qualidade do cuidado em saúde está pautada na capacidade que cada profissional construiu durante a sua formação e no desenvolvimento do seu processo de trabalho, quando vive e participa de ações de educação. ”

Ciente desta responsabilidade, como parte do processo de reorganização da estrutura da Secretaria Municipal da Saúde, foi estruturada a Coordenadoria de Educação em Saúde e Gestão do Conhecimento a partir da junção de diversos setores que, de forma fragmentada, cuidavam das ações relacionadas a processos de educação e formação de profissionais de saúde interna e externamente à SMS.

Reestabelecer a relação de parceria e o agir em rede entre as unidades das Escolas Municipais Regionais, Escolas Técnicas e os Núcleos de Educação Permanente das Coordenadorias Regionais de Saúde, fortaleceu a possibilidade de implementação das ações de Educação Permanente baseadas nas prioridades e necessidades de saúde regionais e

nos princípios e diretrizes do SUS. Os eixos definidores foram a abordagem integral do processo saúde-doença e seus determinantes sociais, a formação de vínculo e responsabilização pelo cuidado, a participação social, o trabalho em equipe multiprofissional e a formação de redes de atenção.

Para fortalecer a participação social nos equipamentos e processos do SUS, foi desenvolvido o Grupo de Trabalho para Educação Permanente do Controle Social e a Comissão de Educação Permanente do Conselho Municipal de Saúde, possibilitando qualificar a prática dos conselhos e contribuindo para melhora da qualidade de vida no território. Educação Permanente: 54.068 inscritos em 1.010 atividades, dados preliminares, de janeiro a agosto de 2016.

REDE SÃO PAULO SAUDÁVEL

A ênfase na educação na saúde para os trabalhadores do SUS São Paulo se deu através de várias modalidades, com cursos presenciais e à distância, além do compromisso de utilizar as tecnologias disponíveis. Assim, o canal profissional da Rede São Paulo Saudável, TV corporativa da SMS, cuja programação pode ser acessada nos equipamentos de saúde e no YouTube, prioriza a educação em saúde e a defesa do SUS. Sua produção também é compartilhada com o restante do SUS nacional.



REDE-SUS-ESCOLA

Entender que a rede de atenção deveria ser vista como Rede-SUS-Escola, foi uma importante diretriz política e operacional que vem organizando o acesso a todos os estabelecimentos de saúde como cenário de práticas para a formação no âmbito da graduação, pós-graduação, aperfeiçoamento e residências em saúde fazendo crescer a integração ensino-pesquisa-trabalho com as instituições de ensino. Essa lógica resultou na construção do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES).

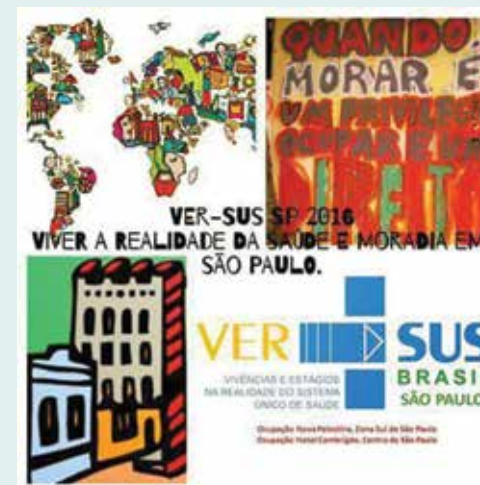
A constituição e condução do Fórum de Universidades possibilitou a construção conjunta do Projeto Pedagógico para a Residência em Saúde da Família e Comunidade, indo ao encontro do movimento de expansão da residência para os próximos dois anos, conforme a lei federal do Programa Mais Médicos. Os demais programas de Residência Médica e Multiprofissional também foram potencializados com as parcerias para a formação dos trabalhadores da rede na função de preceptor.

VERSUS



Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde

O VERSUS é um projeto estratégico do Ministério da Saúde em parceria com a Rede Unida voltado à formação de trabalhadores para o SUS. Por meio de vivências e estágios, ele proporciona a estudantes, profissionais e representantes de movimentos sociais o compartilhamento de olhares, saberes e conhecimentos a partir do contato direto com a realidade dos serviços, equipamentos, programas de saúde pública e condições de vida da população.



Em 2016, a edição de inverno do projeto em São Paulo teve foco em populações vivendo em ocupações e cortiços, entretecendo aspectos do direito à cidade e à moradia, planejamento urbano, especulação imobiliária, condições sanitárias e migrações como determinantes de vidas que a Saúde Pública necessita considerar e acolher. As vivências aconteceram em dois territórios na Cidade de São Paulo: no Jardim Ângela (Zona Sul), onde está localizado o acampamento Nova Palestina do Movimento dos Trabalhadores sem Teto (MTST), e na região central, onde está localizada

ocupação da Frente de Lutas por Moradia (FLM) no antigo Hotel Cambridge.

O projeto contou com a participação ativa de 43 viventes e facilitadores com diversidade de gênero, idade, localização geográfica e formação educacional, ou seja, um grupo heterogêneo que possibilitou a troca de experiências e amplo debate de ideias acerca das diferentes realidades vivenciadas.

Ao final da experiência, cada aluno escreveu um relatório que expõe suas impressões e aprendizados que levarão para sua carreira e a vida.

O estudante do 7º período de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília, Sérgio Mauro Arêas Carnevale Júnior, de 21 anos, optou por expressar sua vivência em forma de poesia. Suas palavras são um testemunho do que os trabalhadores da Saúde Pública vivenciam e constroem diariamente em São Paulo, e uma visão do compromisso político, humanizador e abrangente, que esta gestão buscou desenvolver e formar para os anos futuros.



AINDA EXISTE AMOR EM SP

SÉRGIO MAURO • *Vivente do VERSUS*

São Paulo, dia primeiro de agosto, 8 da manhã...
Pessoas de todo o Brasil, juntas, para o SUS conhecer
Afinal, como deve ser?
Será que ainda existe amor no SUS de SP?
União de seis estados e o Distrito Federal,
Tornaram a vivência ainda mais plural.
Cada um com seus costumes, com o seu trajeto,
Enriqueceram ainda mais a diversidade do projeto.
A vivência durou sete dias,
Com o tema Saúde e Moradia.
Promover, prevenir, ocupar...
Saúde também é ter lugar para morar.

Metade foi para a região Centro, a outra, para a Sul,
 Todos vivos, de um projeto chamado VERSUS.
 UBS, ocupação, CAPS I, II, III, infantil e AD,
 Centros de saúde, centros de acolhida, fomos visitar e conhecer.

Rodas de conversa aumentaram a interação
 Entre os vivos de cada região.
 Cada um com sua experiência, cada um com seus relatos
 Enriquecendo a vivência, alimentando os fatos.
 Fui selecionado, para no Centro vivenciar,
 Conhecer as ocupações de lá, e o sistema visitar.
 Grande expectativa, grande ansiedade,
 Uma nova perspectiva, uma nova realidade.
 Discussões e aprendizado, presentes no dia a dia:
 SUS, PAC, Braços Abertos, Trans-cidadania,
 MSTC, FLM, Minha Casa Minha Vida,
 Mais Médicos, SUS e toda sua política.
 Visitas à ocupação, Cracolândia, equipamentos,
 Centros de acolhida, cortiços e movimentos.
 A cidade nunca dorme, tudo se move no Centro,
 O VERSUS propiciou um grande descobrimento.
 Descobrimos as mazelas, os ganhos e as vulnerabilidades,
 Descobrimos o que a mídia não mostra de verdade.
 Vivenciando o sistema e andando pela cidade,

Vivenciamos saúde e moradia naquela realidade.
 Habitação é um direito, determinante social
 O que contribui com a saúde, direito fundamental.
 As pessoas em São Paulo, batalham dia a dia
 Em busca do bem estar, lutando por moradia.
 Negros, índios, homossexuais, imigrantes,
 Trans, travestis, brancos, pardos, bandeirantes,
 Nordestinos, brasileiros de toda região,
 Se encontram em SP, cada qual com o seu sonho em mãos.

Uns vieram trabalhar, outros vieram fugir,
 Uns vieram conhecer, já nem querem mais sair.
 Para muitos, morar na rua era a única opção,
 Eis que surge um movimento em prol da ocupação.
 Frente de Luta, luta por moradia
 Encoraja o ocupante,
 a buscar cidadania.
 Trabalho, saúde e educação,
 Também fazem parte
 dessa revolução.
 M S T C é o Movimento
 De Sem Tetos do Centro.
 E para quem está lá dentro,
 É um sentimento de alento.
 Cambridge, um hotel antigo.



VERSUS na Ocupação Nova Palestina • MTST

Para celebridades, já serviu de abrigo.
 Agora, lá tem festa, tem ocupação,
 Servir de moradia, é sua nova função.
 Dentro do hotel, tudo é organizado.
 Cada família no seu espaço, cada um no seu quadrado.
 Para estar ali não basta só chegar e ocupar,
 Tem que contribuir, trabalhar, e as crianças, educar.
 Em 2015, eis que surgia
 Um projeto chamado Trans-cidadania.
 Possibilidade de bolsa e escolaridade
 Para uma população tão mal vista por parte da sociedade.
 Trans e travestis, ali têm uma oportunidade,
 De lutar por seus direitos, contra as adversidades.
 Um processo de apoio e encorajamento,
 Fomentando em "todxs elxs" o empoderamento.

Empoderar para ajudar no processo de inserção
 À saúde, ao bem estar, ao trabalho e educação.
 O programa, em resumo, tem em suas diretrizes
 A intenção de fazer "todxs elxs" um pouco mais felizes!
 Cracolândia, cidade do crack.
 Cracolândia, choque de realidade.
 Braços Abertos, reduz os danos com a sua ação.
 Toda ação, feita em prol da redução.
 Cada pessoa na rua, uma nova história.

Cada pessoa na rua, leva em si uma memória.
 De seu passado, seu estado, seu país, suas lembranças,
 De seus pais, dos seus parentes, de suas crianças...
 Nas ruas de São Paulo, em cada passo uma emoção...
 Em cada esquina uma história, em cada uma, um coração.
 Andando pelas calçadas, a cidade conhecendo,
 Até que lá no fundo, se ouve uma voz dizendo:
 "Ei, ei amigo, você é do SUS? Tá escrito na sua camisa!"
 "Não, desculpa, eu só vim fazer o VERSUS, mas do que você precisa?"
 "O meu pé já dói bastante, você pode me ajudar?"
 "Busque saúde e moradia, um bom lugar para ficar."
 Pela saúde, pelo sistema, pelos vivos e pela população,
 Faço aqui, nesse poema, quase que uma oração:
 Para que nossos profissionais, de fato, usem o profissionalismo...
 Longe de todo preconceito, desafeto ou racismo.
 Que eles atendam aos usuários, sem discriminação,
 Não importando condição, raça, cor, país ou religião.
 Que o SUS seja cada vez mais transprofissional,
 Que cada profissão contribua com o seu potencial.
 Que todas elas, juntas, mantenham a chama viva,
 De tornar a saúde cada vez mais humanizada e coletiva.
 Que nós vivos, desde sempre tenhamos a sabedoria,
 De lutar, militar, combater, encorajar as minorias.
 De atender, prescrever, examinar, cuidar de todo cidadão,
 Sem se importar só com sua queixa, e em sua raiz, buscar a solução.

Finalizo essa quase oração com o meu agradecimento:
 Obrigado VERSUS, por cada momento e ensinamento!
 Agradeço também a cada colega vivente, por cada aprendizado.
 Por cada afeto e carinho, no corredor do cuidado!
 Por falar em corredor, que momento inesquecível,
 Em minha memória, para sempre estará vivo!
 Mais do que uma demonstração de afeto e carinho,
 Me mostrou, que na luta pelo SUS, nunca estarei sozinho!

2ª Parte

Dessa vivência,
 Levo para a vida
 Cada experiência,
 Cada pessoa conhecida.

Cada ato de determinação
 Das pessoas pelo SUS.
 Mesmo na escuridão,
 Dá para ver que lá no fundo existe luz.

Dá para acreditar,
 Dá para batalhar.
 Dá para mudar,
 Vamos vivenciar!



VERSUS no Parque Ecológico Guarapiranga

Em São Paulo
 Em relatos e andando pelas ruas
 Vivenciamos a verdade nua e crua.

Sufrimento, luta, dor
 De cada militante
 De cada morador,
 De cada ocupante.

De cada sobrevivente
 De cada combatente.
 Com cada vivente,
 Formamos nossa linha de frente.

Me sinto às vezes
 Sem esperança na humanidade
 Mas me mantenho de pé,
 Mesmo que ela esteja na marcha ré.

Nessa vivência,
 Escutando e aprendendo
 Com cada experiência,
 Fomos entendendo...

... Que mesmo com toda a variação
Dos viventes e da comissão
Todos nós temos a mesma intenção:

De militar,
De lutar,
De crescer,
De viver,
De persistir,
Não desistir!
Com a dor,
Pelo amor...
No VERSUS,
Pelo SUS!

Aí vivente, com essa experiência, se pensar bem...
Dá para entender
Dá para saber,
Que ainda existe amor, em todo o país, e não só em SP..



Edson Hatakeyama

SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO

BALANÇO DA GESTÃO 2013/2016

GESTÃO DA SAÚDE

MAIS SAÚDE, MENOS DESPERDÍCIO



GESTÃO DA SAÚDE

MAIS SAÚDE, MENOS DESPERDÍCIO

A Gestão 2013-2016 imprimiu importantes marcas que permearam todas as áreas e secretarias: a preocupação constante com a transparência, o estímulo à participação social, uma estrita responsabilidade orçamentária, com otimização no uso dos recursos e combate à corrupção, a definitiva introdução da tecnologia no núcleo da gestão e do relacionamento com o munícipe, o diálogo cidadão entre as esferas de governo, colocando São Paulo em sintonia com diretrizes nacionais e políticas humanizadoras, além de aumentar a captação de fundos.

A segurança de que o caminho que a cidade deve seguir inclui todos os seus habitantes, celebra sua diversidade, e que esse caminho exige o trabalho conjunto de diferentes profissionais e âmbitos de atuação, com responsabilidade e participação social, delineou os processos de gestão desenvolvidos durante os últimos quatro anos. A Secretaria da Saúde do Município de São Paulo faz um balanço das ações desencadeadas pela Gestão 2013-2016, apresentando à população os resultados e desafios em Vigilância e Promoção, Atenção Básica, Atenção Especializada, Urgência e Emergência e Gestão.



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE