

I - Prover os serviços de abordagem, no âmbito da saúde e em articulação com outras Secretarias, ao público destinatário que se encontra em cenas de uso aberto no Município de São Paulo e acompanhar estes usuários segundo as necessidades identificadas;

II - Ampliar o acesso à rede de atenção integral à saúde, seguindo os níveis de prioridade e complexidade dos beneficiários;

III - Qualificar e monitorar as rotinas de atendimento e encaminhamento dos beneficiários;

IV - Definir as diretrizes para a elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada beneficiário, considerando as possibilidades de redução de danos, desintoxicação e abstinência;

V - Desenvolver ações de prevenção e redução de danos provenientes do uso abusivo de álcool e outras drogas;

O dever de acompanhamento técnico da execução das ações da Coordenadoria de Atenção à Saúde no município de São Paulo;

A necessidade de alinhamento das diretrizes técnicas e compatibilidade com os instrumentos de contratualização para as políticas de saúde destinadas à população em situação de rua e vulnerabilidade social;

A necessidade do aprimoramento de gestão dos serviços e da qualidade da assistência;

RESOLVE:

Art.1º. Criar o Conselho de Acompanhamento das ações do Consultório na Rua (CnaRua) e Programa Redenção executadas nos contratos de gestão e convênios.

Art.2º. Compete ao Conselho de Acompanhamento das ações do Consultório na Rua (CnaRua) e Programa Redenção o monitoramento técnico e administrativo das ações executadas dos referidos contratos de gestão e convênios.

Parágrafo Único - A ação deste conselho compõe e complementa a avaliação regular dos contratos de gestão.

Art.3º. Compõem o Conselho de Acompanhamento das ações do Consultório na Rua (CnaRua) e Programa Redenção as seguintes unidades administrativas:

- I - Coordenadoria de Atenção à Saúde
- II - Coordenadorias Regionais de Saúde
- III - Supervisão Técnica de Saúde
- IV - Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde
- V - Instituição Parceira

Parágrafo Único - A Secretaria Municipal de Governo – SGM comporá este conselho nos territórios em que há ações do Programa Redenção, dado o seu papel coordenador neste Programa intersecretarial.

Art.4º. São atribuições do Programa Redenção em SMS:

I - Elaborar as diretrizes técnicas para o provimento dos serviços de abordagem, considerando as diferentes necessidades em saúde da população destinatária, em consonância com as políticas municipais de saúde e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);

II - Definir critérios para ampliação do acesso à rede de atenção integral à saúde;

III - Produzir instrumentos e orientadores técnicos para o subsídio das ações de saúde para qualificação e monitoramento das rotinas de atendimento;

IV - Fornecer subsídio técnico para o desenvolvimento de ações intersecretariais e articulação entre os diferentes serviços de saúde e órgãos públicos envolvidos no cuidado;

V - Monitorar e avaliar o desenvolvimento das ações de saúde.

Art.5º. São atribuições da equipe do Redenção na Rua (CnaRua Redenção):

I - Desempenhar suas atividades in loco, de forma itinerante, desenvolvendo ações compartilhadas e integradas às Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidade Redenção e demais serviços de saúde e equipamentos públicos do território, de acordo com a necessidade do usuário;

II - Desenvolver ações de saúde, considerando as possibilidades de redução de danos, desintoxicação e abstinência, de acordo com as necessidades e PTS, considerando os recursos de sobrevivência, vínculos e contatos sociais do usuário;

III - Desenvolver ações de prevenção e de redução de danos provenientes do uso abusivo de álcool e outras drogas;

IV - Acompanhar a população preconizada, considerando indicadores de vulnerabilidade em saúde e o conjunto de indicadores avaliados pelo Conselho.

DO MONITORAMENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Art.6º. Cabe ao Conselho de Acompanhamento das ações do Consultório na Rua (CnaRua) e Programa Redenção:

I - Monitorar periodicamente os indicadores que compõe a matriz de acompanhamento;

II - Recomendar as adequações e intervenções necessárias para o cumprimento das metas pactuadas;

III - Avaliar a execução das ações e qualidade de atendimento, de acordo com as políticas de saúde e especificidades dessas populações;

IV - Produzir parecer sobre desempenho dos indicadores selecionados e demais informações pertinentes ao acompanhamento das ações;

V - Propor o aprimoramento dos indicadores acompanhados por este Conselho;

VI - Reunir-se periodicamente para avaliação das ações realizadas.

§1º. Os representantes da Supervisão Técnica de Saúde, Coordenadoria Regional de Saúde e da instituição parceira deverão se reunir bimestralmente para avaliação.

§2º. Os representantes da Coordenadoria Regional de Saúde, Coordenadoria de Atenção à Saúde, Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde e instituição parceira deverão se reunir trimestralmente para avaliação.

Art.7º. São os indicadores a serem avaliados pelo Conselho:

I - Proporção de equipes completas – número de profissionais;

II - Proporção de pessoas cadastradas (Ficha Consultório na Rua – CR), em relação ao previsto;

III - Proporção de consultas médicas realizadas em relação ao previsto;

IV - Proporção de consultas do enfermeiro em relação ao previsto;

V - Proporção de gestantes acompanhadas pela equipe (médico ou enfermeiro);

VI - Proporção de gestantes menores de 20 anos cadastradas;

VII - Proporção de crianças e adolescentes até 15 anos com calendário vacinal atualizado;

VIII - Proporção de hipertensos acompanhados;

IX - Proporção de diabéticos acompanhados;

X - Proporção de pessoas com diagnóstico de TBC em T.D.O, em relação ao número de pacientes com diagnóstico de TBC acompanhados no mês;

XI - Proporção de pessoas com diagnóstico de HIV em tratamento em relação ao número de pacientes com diagnóstico de HIV acompanhados no mês;

XII - Proporção de pessoas com sífilis com tratamento concluído em relação ao número de pacientes com diagnóstico de sífilis acompanhados no mês;

XIII - Número de testes rápidos de sífilis realizados;

XIV - Número de abordagens realizadas;

XV - Número de encaminhamentos realizados para os seguintes equipamentos:

- a) Pronto-Socorro
- b) AMA 24h
- c) UBS
- d) CAPS/CAPS AD
- e) Unidade Redenção
- f) Hospital
- g) CTA
- h) Outras instituições

Parágrafo Único - A avaliação deste Conselho em relação ao conjunto de indicadores passa a ser indicador na matriz de acompanhamento e avaliado nas Comissões Técnicas de Avaliação – CTA dos contratos de gestão.

DA DESIGNAÇÃO

Art.8º. Ficam designados os seguintes servidores para o Conselho de Acompanhamento das ações do Consultório na Rua e Programa Redenção:

I - Coordenadoria de Atenção à Saúde

Titular: Lucia Helena da Silva – RF 610.160-7

Suplente: Vera Lucia Martinez Manchini – RF 586.073-3

II - Coordenadoria Regional de Saúde Centro

Titular: Fabiana da Silva Pires – RF 794.5761-1

Suplente: Ana Maria Lima Vieira – RF 554.5391-4

Leste

Titular: Marisa Ferreira de Oliveira – RF: 822.033.6-1

Suplente: Danielle Rodrigues Costa – RF 717.721.6-1

Norte

Titular: Silvana Andrea da Silva Rosa Pais – RF 662.525-8

Suplente: Giane Santana Alves Oliveira – RF 729.221-0

Oeste

Titular: Celia Regina Cezar Rojo - RF 629.715-3

Suplente: Adriana Brazão Pileggi de Oliveira - RF 717.605-8

Sudeste

Titular: Vania Cardoso Santos – RF 659.031-4

Suplente: Ana Elisa Aoki – RF 562.993-4

Sul

Titular: Eliana de Cássia Martins Gouveia – RF 629.7358-1

Suplente: Francidalva Cantuário Gonçalves Carneiro – RF 739.8557-2

III - Supervisão Técnica de Saúde

Aricanduva /Mooça

Titular: Maria Isabel Vidal Chiummo Abbat Vieira – RF 752.012.3

Suplente: Sanny Fabretti Bueno Grosso – RF 746.075.9

Lapa/Pinheiros

Titular: Ana Rosa Sartorelli - RF 644.961.1

Suplente: Tereza Nunes Penteado - RF 819.015.1

Santa Cecília

Titular: Angela Mendes Gimenes – RF 632.6889-1

Suplente: Cristiane Lopes Cavalcante – RF 777.8911-1

Santana/Jaçaã

Titular: Roberta Katia do Nascimento Mora - RF 701.879-7

Suplente: Katia Cappucci – RG 191.4672-3

Santo Amaro/Cidade Ademar

Titular: Tatiana Stangler Irion - RG: 731.477-1

RS PV: 12172418/01

Suplente: Patricia Vaz de Lima Brentan – RF 746.463-1

São Mateus

Titular: Bruna de Freitas Cardoso Soares – RF 787.869-9

Suplente: Daisy Rodrigues Godoy – RF 778.135-1

Sé

Titular: Gina Martins Gil – RF 614.157

Suplente: Deise Lunas Bascuman – RF 657.448-3

Vila Maria/Vila Guilherme

Regina Maria Faria Gomes - RF 734.247/1

Suplente: Lucia Aparecida Bortot - RF 528.082/6

IV - Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde

Titular: Ana Paula Coelho Amaral – RF 859.394-9

Suplente: Marisa Toledo Rigueti – RF 687.626-9

V - Secretaria Municipal de Governo

Titular: Bruno Moraes Valsani – RF 839.707-4

Suplente: Fábio Mariano Espindola da Silva – RF 835.941-5

Art. 10º. Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Busca ativa de TBC	Proporção de pessoas com diagnóstico de TBC em T.D.O em relação ao número de pacientes com diagnóstico de TBC acompanhados no mês	Nº de pacientes com diagnóstico de TBC acompanhados no mês/ pessoas com diagnóstico de TBC em T.D.O x 100	Registro do acompanhamento dos casos de TBC do serviço de saúde/SINAN	Mensal	95%-100%
1.2. Proporção de pessoas com diagnóstico de IST/AIDS em relação ao número de pacientes com diagnóstico de IST/AIDS acompanhados no mês					
Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Busca ativa de IST/AIDS	Proporção de pessoas com diagnóstico de HIV em tratamento em relação ao número de pacientes com diagnóstico de HIV acompanhados no mês	Nº de pessoas com diagnóstico de HIV acompanhados no mês/ pessoas com diagnóstico de HIV x100	Registro do acompanhamento dos casos de HIV do serviço de saúde/SINAN	Mensal	95%-100%
1.3. Proporção de pessoas com diagnóstico de sífilis em relação ao número de pacientes com sífilis tratadas no mês					
Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Busca ativa de Sífilis	Proporção de pessoas com sífilis com tratamento concluído em relação ao número de pacientes com diagnóstico de sífilis acompanhados no mês	Nº de pessoas com sífilis com tratamento concluído no mês/ pessoas com diagnóstico de sífilis x100	Registro do acompanhamento dos casos de sífilis do serviço de saúde/SINAN	Mensal	95%-100%
1.4. Número de testes rápidos de sífilis realizados					
Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Busca ativa de Sífilis	Número de testes rápidos de sífilis realizados		SIGA MAB	Mensal	
2. Saúde da Criança e Adolescente					
2.1. Proporção de gestantes menores de 20 anos cadastradas					
Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Acompanhamento da gravidez na adolescência	Proporção de gestantes menores de 20 anos cadastradas	Nº de gestantes l de 20 anos cadastradas/Total de gestantes cadastradas x 100	e-SUS	Mensal	
2.2. Proporção de crianças e adolescentes até 15 anos com calendário vacinal atualizado					
Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Acompanhamento da cobertura vacinal	Proporção de crianças e adolescentes até 15 anos com calendário vacinal atualizado	Nº de crianças e adolescentes até 15 anos com o esquema vacinal atualizado / Total de crianças e adolescentes até 15 anos cadastradas x 100	SIGA Vacina e-SUS	Mensal	95% -100%
3. Saúde da Mulher					
3.1. Proporção de gestantes acompanhadas					
Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Acompanhamento de pré-natal	Proporção de gestantes acompanhadas pela equipe (médico ou enfermeiro)	Nº total de gestantes acompanhadas pela equipe (médico ou enfermeiro)/ Nº total de gestantes cadastradas x 100	BI-SIGA e-SUS	Mensal	80% -100%
4. Saúde do Adulto					
4.1. Proporção de hipertensos acompanhados					
Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Acompanhamento da assistência à hipertensão arterial e diabetes	Proporção de hipertensos acompanhados	Nº total de hipertensos/ Nº total de hipertensos cadastrados x 100	e-SUS	Mensal	80% -100%
4.2. Proporção de diabéticos acompanhados					
Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Acompanhamento da assistência à hipertensão arterial e diabetes	Proporção de diabéticos acompanhados	Nº total de diabéticos/ Nº total de diabéticos cadastrados x 100	e-SUS	Mensal	80% -100%
5. Acompanhamento do Plano de Trabalho					
5.1. Proporção de equipes completas – Número de Profissionais					
Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Acompanhamento do Plano de Trabalho	Proporção de equipes completas	Nº de profissionais cadastrados/ Nº de profissionais apontados no Plano de Trabalho x 100	CNES Plano de Trabalho	Mensal	60% -100%
5.2. Proporção de pessoas cadastradas (Ficha Consultório na Rua – CR) em relação ao previsto					
Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Acompanhamento do Plano de Trabalho	Proporção de pessoas cadastradas (Ficha Consultório na Rua – CR) em relação ao previsto	Nº de pessoas cadastradas (Ficha Consultório na Rua – CR) / Nº de pessoas previstas x 100	e-SUS	Mensal	70% -100%
5.3. Proporção de consultas médicas realizadas em relação ao previsto					
Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Acompanhamento do Plano de Trabalho	Proporção de consultas médicas realizadas em relação ao previsto	Nº de consultas médicas realizadas/ Nº de consultas médicas previstas x 100	SIGA MAB e-SUS	Mensal	70% -100%
5.4. Proporção de consultas do enfermeiro em relação ao previsto					
Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Acompanhamento do Plano de Trabalho	Proporção de consultas do enfermeiro em relação ao previsto	Nº de consultas do enfermeiro realizadas/ Nº de consultas do enfermeiro previstas x 100	SIGA MAB e-SUS	Mensal	70% -100%
5.5. Número de abordagens					
Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Acompanhamento do Plano de Trabalho	Número de abordagens realizadas		SIGA	Mensal	
5.6. Número de encaminhamentos realizados para os equipamentos selecionados					
Ação	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta de Acompanhamento (mínima-máxima)
Acompanhamento do Plano de Trabalho	Número de encaminhamentos realizados para os equipamentos selecionados		Registro do serviço de saúde	Mensal	

ANEXO I
ORIENTAÇÕES, DESCRIÇÃO DOS INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, MÉTODOS DE CÁLCULO E FONTES UTILIZADAS

EIXOS	INDICADORES
Doenças de Notificação Compulsória	Proporção de pessoas com TBC em T.D.O em relação ao número de pacientes com diagnóstico de TBC acompanhados no mês
Saúde da Criança e Adolescente	Proporção de pessoas com diagnóstico de HIV em tratamento em relação ao número de pacientes com diagnóstico de HIV acompanhados no mês
	Proporção de pessoas com sífilis com tratamento concluído em relação ao número de pacientes com diagnóstico de sífilis acompanhados no mês
	Número de testes rápidos de sífilis realizados
Saúde da Mulher	Proporção de gestantes menores de 20 anos cadastradas
	Proporção de crianças e adolescentes até 15 anos com calendário vacinal atualizado
Saúde do Adulto	Proporção de gestantes acompanhadas pela equipe (médico ou enfermeiro)
	Proporção de hipertensos acompanhados
Acompanhamento do Plano de Trabalho	Proporção de diabéticos acompanhados
	Proporção de equipes completas
	Proporção de pessoas cadastradas (Ficha Consultório na Rua – CR) em relação ao previsto
	Proporção de consultas médicas realizadas em relação ao previsto
	Proporção de consultas do enfermeiro em relação ao previsto
Número de encaminhamentos realizados para os equipamentos selecionados	Número de encaminhamentos realizados para os equipamentos selecionados
	Número de abordagens realizadas

- Eixos**
1. Doenças de Notificação Compulsória
- 1.1. Proporção de pessoas com diagnóstico de TBC em T.D.O em relação ao número de pacientes com diagnóstico de TBC acompanhados no mês

PROCESSO: 6018.2019/0065006-6
PORTARIA Nº 1046/2019-SMS.G

O Secretário Municipal de Saúde, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei,

Considerando a superveniência do Decreto Municipal nº 58.636, de 21 de fevereiro de 2019 e alterações posteriores, que dispõe sobre a renegociação dos contratos de gestão e convênios na área da saúde, bem como sobre a análise das prestações de contas de ajustes já encerrados,

Considerando a necessidade de união de esforços para o cumprimento de tal Decreto,

RESOLVE:

Art. 1º. Prorrogar o prazo da delegação prevista no art. 1º da Portaria nº 702/2018 - SMS/GAB para até 31 de dezembro de 2019, compreendendo as competências para aprovação dos Planos de Trabalho e aditamentos, bem como empenho e formalização das despesas de custeio e investimentos, permanecendo as atividades de fiscalização e prestação de contas sob competência da Coordenadoria de Parceiras e Contratação de Serviços de Saúde – CPCSS.

Art. 2º. Permanecem as demais disposições, inclusive as alterações promovidas pela Portaria SMS/GAB nº 819/2018 e Portaria SMS/GAB nº 962/2018.

PROCESSO: 6018.2019/0037142-6
PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2019-SMS.G

ATA DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO DOS PROJETOS

Em função da greve dos profissionais dos Correios, que impactou o fluxo de correspondências entre os dias 09 e 16 de Setembro do corrente, no dia 17 do mês de Setembro de 2019 reuniram-se em caráter extraordinário, os membros da Comissão Especial para Seleção de Projetos das Organizações da Sociedade Civil do Município de São Paulo (Portaria Interna PM-DST/AIDS - Nº 540/2019 SMS-G 28/05/2019), na Secretaria Municipal da Saúde, situada a Rua General Jardim 36, São Paulo - SP, para habilitar as OSC ao processo de seleção pública, considerando que tais correspondências chegaram à Secretaria Municipal da Saúde depois de realizada a reunião inicial para habilitação das OSC, porém postadas dentro do prazo previsto no Edital.

Até o presente momento, foram recebidos 25 envelopes e numerados sequencialmente de acordo com a ordem de chegada como segue: 01 – Projeto Bem Me Quer; 02 – Associação de Auxílio à Criança e Adolescente Portador de HIV; 03 – Instituto Melhores Dias; 04 – Associação Agentes da Cidadania; 05 – Casa de Assistência Filadélfia; 06 – Casarão Brasil – Associa-