

# 2018

## RELATÓRIO TÉCNICO

# 92

Fortalecimento e qualificação da atenção básica no município de São Paulo



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

<b>NÚMERO DO TC:</b>	92		
<b>TÍTULO DO TC:</b>	Fortalecimento e qualificação da atenção básica no município de São Paulo		
<b>Objeto do TC:</b>	Fortalecer e qualificar a Atenção Básica, a Rede de Atenção Psicossocial, as políticas públicas para a Saúde da População Imigrante e de Refugiados e o Sistema de Monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.		
<b>Número do processo:</b>	2015-0.322.508-5	<b>Número do SIAFI:</b>	
<b>Data de início</b>	21/02/2016	<b>Data de término:</b>	21/02/2021
<b>DETALHAMENTO DO TA</b>	<b>Nº</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
TA:	1	recurso	R\$2.041.515,00
TA:	2	recurso	R\$2.000.000,00
<b>Valor Total no TC:</b>			R\$ 4.041.515,00
<b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE</b>			
<b>Área técnica</b>	Secretaria Municipal da Saúde/Gabinete Secretaria Municipal de Saúde (SMS/SP)		
<b>Responsável:</b>	Alexandre Rocha Santos Padilha		
<b>Endereço:</b>	Rua General Jardim, nº 36		
<b>Telefone:</b>	(11) 33972005	<b>E-mail:</b>	apadilha@prefeitura.sp.gov.b
<b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS</b>			
<b>Área técnica</b>	Sistemas e Serviços de Saúde (UT HSS)		
<b>Responsável:</b>	Renato Tasca		
<b>Endereço:</b>	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
<b>Telefone:</b>	(61)32519595	<b>E-mail:</b>	tasca@paho.org

## 2. MATRIZ LÓGICA

<b>Finalidade do Projeto/TC</b>		Redes de Atenção à Saúde no Município de São Paulo fortalecidas e qualificadas.				
<b>Propósito do Projeto/TC</b>		Fortalecer e qualificar a Atenção Básica, a Rede de Atenção Psicossocial, as políticas públicas para a Saúde da População Imigrante e Refugiados e o Sistema de Monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.				
<b>Linha de base do Projeto/TC</b>		<p>No ano de 2015 o município de São Paulo apresentava a seguinte estrutura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A Atenção Básica está constituída por 451 Unidades Básicas de Saúde, mais de 1300 equipes de Estratégia de Saúde da Família, 105 equipes de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), 98 Assistência Médica Ambulatorial (AMAs) 12h e 12 unidades 24h, e atendimento odontológico em 446 UBS;</li> <li>-A Rede de Atenção Psicossocial é constituída por 82 CAPSs, 17 PS, 16 UA, 24 SRT, 21 CECCO e 825 Leitos Psiquiátricos em Hospital;</li> <li>-38% da população total da cidade estão cadastradas na Estratégia Saúde da Família;</li> <li>-16 Serviços de Assistência Especializada em DST/Aids e 10 Centros de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids, que compõem a Rede Municipal Especializada (RME). Atualmente esta rede acompanha 37.101 pessoas com HIV (destas, 3.868 foram matriculadas no ano de 2015), e 16.658 com DST.;</li> </ul> <p>A implementação das Diretrizes Operacionais prevista neste projeto vai contribuir para a articulação, alinhamento e qualificação da atenção oferecida pelos equipamentos que compõem a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, o que vai refletir no fortalecimento das Redes de Atenção Básica e Psicossocial e de DST/Aids do município;</p> <p>A sensibilização e qualificação dos profissionais de saúde vai contribuir para ampliar as metas e produtividade dos serviços e intergrá-los, de forma a promover o fortalecimento das Redes de Atenção no município de São Paulo.</p>				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)

<b>Finalidade do Projeto/TC</b>		Redes de Atenção à Saúde no Município de São Paulo fortalecidas e qualificadas.				
<b>Propósito do Projeto/TC</b>		Fortalecer e qualificar a Atenção Básica, a Rede de Atenção Psicossocial, as políticas públicas para a Saúde da População Imigrante e Refugiados e o Sistema de Monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.				
<b>Linha de base do Projeto/TC</b>		<p>No ano de 2015 o município de São Paulo apresentava a seguinte estrutura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A Atenção Básica está constituída por 451 Unidades Básicas de Saúde, mais de 1300 equipes de Estratégia de Saúde da Família, 105 equipes de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), 98 Assistência Médica Ambulatorial (AMAs) 12h e 12 unidades 24h, e atendimento odontológico em 446 UBS;</li> <li>-A Rede de Atenção Psicossocial é constituída por 82 CAPSs, 17 PS, 16 UA, 24 SRT, 21 CECCO e 825 Leitos Psiquiátricos em Hospital;</li> <li>-38% da população total da cidade estão cadastradas na Estratégia Saúde da Família;</li> <li>-16 Serviços de Assistência Especializada em DST/Aids e 10 Centros de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids, que compõem a Rede Municipal Especializada (RME). Atualmente esta rede acompanha 37.101 pessoas com HIV (destas, 3.868 foram matriculadas no ano de 2015), e 16.658 com DST.;</li> </ul> <p>A implementação das Diretrizes Operacionais prevista neste projeto vai contribuir para a articulação, alinhamento e qualificação da atenção oferecida pelos equipamentos que compõem a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, o que vai refletir no fortalecimento das Redes de Atenção Básica e Psicossocial e de DST/Aids do município;</p> <p>A sensibilização e qualificação dos profissionais de saúde vai contribuir para ampliar as metas e produtividade dos serviços e intergrá-los, de forma a promover o fortalecimento das Redes de Atenção no município de São Paulo.</p>				
<b>Nº</b>	<b>Resultado Esperado</b>	<b>Atividade(s)</b>	<b>Indicador(es)</b>	<b>Meta(s)</b>	<b>Fonte(s) de Verificação</b>	<b>Externalidade(s)</b>
1	Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família qualificadas e fortalecidas.	<p>A1.1. Apoiar a realização de eventos nacionais e internacionais na área de saúde da família e da atenção básica;</p> <p>A1.2. Apoiar o processo de educação permanente para gestores, profissionais da saúde, técnicos e para a comunidade no âmbito da Atenção Básica e no âmbito da prevenção, diagnóstico e tratamento das DST/Aids no Município de SP;</p> <p>A1.3. Promover ações de integração entre a Rede de Atenção Básica e as demais Redes no município de SP;</p> <p>A1.4. Apoiar o processo de expansão da Atenção Básica no município de São Paulo;</p> <p>A1.5. Apoiar a produção, sistematização e disseminação de boas práticas na Atenção Básica e rede de saúde;</p> <p>A1.6. Promover o intercâmbio de experiências intermunicipais, interestaduais e entre os países da região das Américas no âmbito da Atenção Básica;</p> <p>A1.7. Promover ações para ampliação e qualificação da prevenção, diagnóstico e</p>	<p>1. Percentual de profissionais capacitados em diferentes temas e dimensões necessárias à qualificação da Atenção Básica;</p> <p>2. Diretrizes operacionais da Atenção Básica implementadas;</p> <p>3. Projetos de intervenção para melhoria da qualidade das Unidades de Saúde realizados;</p> <p>4. Percentual de profissionais capacitados em temas prioritários para o aprimoramento da qualidade da atenção às DST/Aids na rede de saúde;</p> <p>5. Materiais de informação e comunicação e campanhas produzidos;</p> <p>6. Insumos de prevenção e assistência distribuídos;</p> <p>7. Percentual de serviços com</p>	<p>1. 100% de profissionais capacitados;</p> <p>2. 100% das Unidades de Saúde com processos de trabalhos baseados nas Diretrizes Operacionais;</p> <p>3. 100% das UBS prioritárias com os Projetos de Intervenção implantados;</p> <p>4. 100% das capacitações realizadas;</p> <p>5. 100% dos materiais produzidos conforme planejados;</p> <p>6. 100% dos insumos de prevenção</p>	<p>Relatório dos processos de formação;</p> <p>Relatório de gestão;</p> <p>Relatório de Gestão.</p>	<p>Baixa adesão dos parceiros das organizações sociais.</p>

<b>Finalidade do Projeto/TC</b>	Redes de Atenção à Saúde no Município de São Paulo fortalecidas e qualificadas.					
<b>Propósito do Projeto/TC</b>	Fortalecer e qualificar a Atenção Básica, a Rede de Atenção Psicossocial, as políticas públicas para a Saúde da População Imigrante e Refugiados e o Sistema de Monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.					
<b>Linha de base do Projeto/TC</b>	<p>No ano de 2015 o município de São Paulo apresentava a seguinte estrutura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A Atenção Básica está constituída por 451 Unidades Básicas de Saúde, mais de 1300 equipes de Estratégia de Saúde da Família, 105 equipes de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), 98 Assistência Médica Ambulatorial (AMAs) 12h e 12 unidades 24h, e atendimento odontológico em 446 UBS;</li> <li>-A Rede de Atenção Psicossocial é constituída por 82 CAPSs, 17 PS, 16 UA, 24 SRT, 21 CECCO e 825 Leitos Psiquiátricos em Hospital;</li> <li>-38% da população total da cidade estão cadastradas na Estratégia Saúde da Família;</li> <li>-16 Serviços de Assistência Especializada em DST/Aids e 10 Centros de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids, que compõem a Rede Municipal Especializada (RME). Atualmente esta rede acompanha 37.101 pessoas com HIV (destas, 3.868 foram matriculadas no ano de 2015), e 16.658 com DST.;</li> </ul> <p>A implementação das Diretrizes Operacionais prevista neste projeto vai contribuir para a articulação, alinhamento e qualificação da atenção oferecida pelos equipamentos que compõem a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, o que vai refletir no fortalecimento das Redes de Atenção Básica e Psicossocial e de DST/Aids do município;</p> <p>A sensibilização e qualificação dos profissionais de saúde vai contribuir para ampliar as metas e produtividade dos serviços e intergrá-los, de forma a promover o fortalecimento das Redes de Atenção no município de São Paulo.</p>					
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
		tratamento das DST/Aids e para prevenção da transmissão horizontal e vertical da sífilis e do HIV no âmbito da Atenção Básica e das Redes de Atenção à Saúde no município de São Paulo; A1.8 Apoiar ações de enfrentamento à epidemia de DST/aids desenvolvidas por organizações não governamentais e da sociedade civil.	instalações físicas adequados para atenção às DST/Aids; 8. Parcerias estabelecidas com as Organizações Não Governamentais e da Sociedade Civil.	e assistência distribuídos conforme planejados; 7. 100% das adequações realizadas conforme planejado; 8. 100% dos projetos de ação comunitária para OSC/ONG selecionados por meio de edital e 100% das Casas de Apoio de abrigo para PVHIV com convênios estabelecidos.		

<b>Finalidade do Projeto/TC</b>	Redes de Atenção à Saúde no Município de São Paulo fortalecidas e qualificadas.					
<b>Propósito do Projeto/TC</b>	Fortalecer e qualificar a Atenção Básica, a Rede de Atenção Psicossocial, as políticas públicas para a Saúde da População Imigrante e Refugiados e o Sistema de Monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.					
<b>Linha de base do Projeto/TC</b>	<p>No ano de 2015 o município de São Paulo apresentava a seguinte estrutura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A Atenção Básica está constituída por 451 Unidades Básicas de Saúde, mais de 1300 equipes de Estratégia de Saúde da Família, 105 equipes de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), 98 Assistência Médica Ambulatorial (AMAs) 12h e 12 unidades 24h, e atendimento odontológico em 446 UBS;</li> <li>-A Rede de Atenção Psicossocial é constituída por 82 CAPSs, 17 PS, 16 UA, 24 SRT, 21 CECCO e 825 Leitos Psiquiátricos em Hospital;</li> <li>-38% da população total da cidade estão cadastradas na Estratégia Saúde da Família;</li> <li>-16 Serviços de Assistência Especializada em DST/Aids e 10 Centros de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids, que compõem a Rede Municipal Especializada (RME). Atualmente esta rede acompanha 37.101 pessoas com HIV (destas, 3.868 foram matriculadas no ano de 2015), e 16.658 com DST.;</li> </ul> <p>A implementação das Diretrizes Operacionais prevista neste projeto vai contribuir para a articulação, alinhamento e qualificação da atenção oferecida pelos equipamentos que compõem a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, o que vai refletir no fortalecimento das Redes de Atenção Básica e Psicossocial e de DST/Aids do município;</p> <p>A sensibilização e qualificação dos profissionais de saúde vai contribuir para ampliar as metas e produtividade dos serviços e intergrá-los, de forma a promover o fortalecimento das Redes de Atenção no município de São Paulo.</p>					
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
2	Rede de atenção psicossocial qualificada e fortalecida.	<p>A2.1. Realizar processos de formação multiprofissionais em atenção psicossocial no âmbito do SUS;</p> <p>A2.2. Fomentar articulação intrasetorial entre os pontos de atenção da RAPS e outras redes;</p> <p>A2.3. Implementar estratégias de avaliação dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial do município de São Paulo;</p> <p>A2.4. Fortalecer e apoiar tecnicamente a implementação de projetos inovadores de saúde mental e de abuso de substâncias;</p> <p>A2.5. Apoiar a produção, sistematização e disseminação de boas práticas na área de saúde mental;</p> <p>A2.6. Promover o intercâmbio de experiências intermunicipais, interestaduais e entre os países da região das Américas no âmbito da Saúde Mental.</p>	<p>1. Percentual de Serviços da RAPS que implementam processos de formação em saúde mental;</p> <p>2. Percentual de Serviços da RAPS avaliados;</p> <p>3. Apoio técnico a projetos inovadores.</p>	<p>1.100% dos serviços da RAPS capacitados;</p> <p>2.60% dos Serviços avaliados;</p> <p>3.100% dos projetos inovadores apoiados.</p>	<p>* Relatório dos processos de formação;</p> <p>* Relatório de Gestão.</p>	<p>* Baixa adesão dos parceiros das organizações sociais.</p>

<b>Finalidade do Projeto/TC</b>	Redes de Atenção à Saúde no Município de São Paulo fortalecidas e qualificadas.					
<b>Propósito do Projeto/TC</b>	Fortalecer e qualificar a Atenção Básica, a Rede de Atenção Psicossocial, as políticas públicas para a Saúde da População Imigrante e Refugiados e o Sistema de Monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.					
<b>Linha de base do Projeto/TC</b>	<p>No ano de 2015 o município de São Paulo apresentava a seguinte estrutura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A Atenção Básica está constituída por 451 Unidades Básicas de Saúde, mais de 1300 equipes de Estratégia de Saúde da Família, 105 equipes de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), 98 Assistência Médica Ambulatorial (AMAs) 12h e 12 unidades 24h, e atendimento odontológico em 446 UBS;</li> <li>-A Rede de Atenção Psicossocial é constituída por 82 CAPSs, 17 PS, 16 UA, 24 SRT, 21 CECCO e 825 Leitos Psiquiátricos em Hospital;</li> <li>-38% da população total da cidade estão cadastradas na Estratégia Saúde da Família;</li> <li>-16 Serviços de Assistência Especializada em DST/Aids e 10 Centros de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids, que compõem a Rede Municipal Especializada (RME). Atualmente esta rede acompanha 37.101 pessoas com HIV (destas, 3.868 foram matriculadas no ano de 2015), e 16.658 com DST.;</li> </ul> <p>A implementação das Diretrizes Operacionais prevista neste projeto vai contribuir para a articulação, alinhamento e qualificação da atenção oferecida pelos equipamentos que compõem a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, o que vai refletir no fortalecimento das Redes de Atenção Básica e Psicossocial e de DST/Aids do município;</p> <p>A sensibilização e qualificação dos profissionais de saúde vai contribuir para ampliar as metas e produtividade dos serviços e intergrá-los, de forma a promover o fortalecimento das Redes de Atenção no município de São Paulo.</p>					
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
3	Política de Saúde da população imigrante e refugiados implementada.	<p>A3.1. Sensibilizar e qualificar profissionais de saúde, gestores, lideranças da comunidade e entidades envolvidas com o tema para a atenção e cuidado à saúde da população imigrante e refugiados;</p> <p>A3.2. Apoiar a elaboração de material de informação e de comunicação para profissionais de saúde e para a população imigrante e refugiados;</p> <p>A3.3. Organizar uma Rede de Atenção à População de Imigrantes e Refugiados do município de São Paulo;</p> <p>A3.4. Aprimorar estratégias de monitoramento e avaliação das ações implementadas nos serviços de saúde;</p> <p>A3.5. Apoiar a produção, sistematização e disseminação de boas práticas na área da saúde da população imigrante e refugiados;</p> <p>A3.6. Promover o intercâmbio de experiências intermunicipais, interestaduais e entre os países da região das Américas no âmbito da saúde da população imigrante e refugiados.</p>	<p>1. Percentual de profissionais da saúde sensibilizados e capacitados em saúde da população imigrante e refugiados;</p> <p>2. Materiais de informação e comunicação produzidos;</p> <p>3. Rede de Atenção à População de Imigrantes e Refugiados implementada no município de São Paulo.</p>	<p>1. 100% de profissionais sensibilizados e capacitados nos serviços de saúde prioritizados e que atendem a população imigrante;</p> <p>2. 100% materiais planejados produzidos;</p> <p>3. Participação de lideranças das comunidade imigrantes e de parceiros na Rede de Atenção.</p>	<p>* Relatório dos processos de formação;</p> <p>* Relatório de Gestão.</p>	<p>* Dificuldade de aprimorar o diagnóstico de situação da população beneficiária.</p>



<b>Finalidade do Projeto/TC</b>		Redes de Atenção à Saúde no Município de São Paulo fortalecidas e qualificadas.				
<b>Propósito do Projeto/TC</b>		Fortalecer e qualificar a Atenção Básica, a Rede de Atenção Psicossocial, as políticas públicas para a Saúde da População Imigrante e Refugiados e o Sistema de Monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.				
<b>Linha de base do Projeto/TC</b>		<p>No ano de 2015 o município de São Paulo apresentava a seguinte estrutura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A Atenção Básica está constituída por 451 Unidades Básicas de Saúde, mais de 1300 equipes de Estratégia de Saúde da Família, 105 equipes de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), 98 Assistência Médica Ambulatorial (AMAs) 12h e 12 unidades 24h, e atendimento odontológico em 446 UBS;</li> <li>-A Rede de Atenção Psicossocial é constituída por 82 CAPSs, 17 PS, 16 UA, 24 SRT, 21 CECCO e 825 Leitos Psiquiátricos em Hospital;</li> <li>-38% da população total da cidade estão cadastradas na Estratégia Saúde da Família;</li> <li>-16 Serviços de Assistência Especializada em DST/Aids e 10 Centros de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids, que compõem a Rede Municipal Especializada (RME). Atualmente esta rede acompanha 37.101 pessoas com HIV (destas, 3.868 foram matriculadas no ano de 2015), e 16.658 com DST.;</li> </ul> <p>A implementação das Diretrizes Operacionais prevista neste projeto vai contribuir para a articulação, alinhamento e qualificação da atenção oferecida pelos equipamentos que compõem a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, o que vai refletir no fortalecimento das Redes de Atenção Básica e Psicossocial e de DST/Aids do município;</p> <p>A sensibilização e qualificação dos profissionais de saúde vai contribuir para ampliar as metas e produtividade dos serviços e intergrá-los, de forma a promover o fortalecimento das Redes de Atenção no município de São Paulo.</p>				
<b>Nº</b>	<b>Resultado Esperado</b>	<b>Atividade(s)</b>	<b>Indicador(es)</b>	<b>Meta(s)</b>	<b>Fonte(s) de Verificação</b>	<b>Externalidade(s)</b>
4	Painel de Monitoramento das Condições de Vida e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo qualificado e fortalecido.	A4.1. Implementar o processo de atualização e aprimoramento do aplicativo Painel de Monitoramento das Condições de Vida e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo; A4.2. Apoiar a produção, sistematização e disseminação de indicadores de saúde; A4.3. Promover o intercâmbio de experiências intermunicipais, interestaduais e entre os países da região das Américas no âmbito do Monitoramento e avaliação em saúde.	1.Revisar e aprimorar a versão do Sistema do Painel de Monitoramento. 2.Agregar novas funcionalidades ao Painel de Monitoramento.	1. Aplicativo do Painel de Monitoramento revisado e qualificado; 2. Novas funcionalidades acrescidas ao painel; 3. 100% da Rede Municipal de Saúde com acesso à nova versão do Painel.	* Relatórios técnicos de validação do Painel de Monitoramento; * Relatório de Gestão.	* Infraestrutura de tecnologia de informática da Rede Municipal de Saúde.

### 3. CONTEXTO

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP) vem contribuindo significativamente para a construção de um Sistema Único de Saúde (SUS) eficiente que promova inovações na busca da equidade e respeito às necessidades da população. Para atingir estes propósitos, a SMS-SP tem investido no desenvolvimento de um processo contínuo de qualificação dos profissionais da saúde e dos serviços, ampliando o acesso e fortalecendo a integralidade.

Diante deste processo, desde 2017, o presente TC também passou a desenvolver ações para fortalecer e qualificar a Atenção Básica e as Redes de Atenção à Saúde para o enfrentamento das DST/Aids. O acesso à testagem de HIV e sífilis, bem como a insumos de prevenção são fundamentais para mudar o curso da epidemia de DST/Aids. Para tanto, com o 2 Termo de Ajuste, a Cooperação passou a investir na capacitação de profissionais da atenção básica para aconselhamento e realização de testes rápidos para HIV e sífilis, abordagem sindrômica das DST, eliminação da transmissão vertical do HIV e sífilis, e para eliminação de barreiras na dispensação de preservativos. O aprimoramento das ações de prevenção, vigilância, diagnóstico e tratamento das DST/aids contribuirá para o fortalecimento da atenção básica, contribuindo assim para melhoria da organização do SUS e dos indicadores de Saúde no município de São Paulo.

## 4. 1º SEMESTRE DE 2018

### 4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

#### 1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1   Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família qualificadas e fortalecidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Percentual de profissionais capacitados em diferentes temas e dimensões necessárias à qualificação da Atenção Básica;</li> <li>2. Diretrizes operacionais da Atenção Básica implementadas;</li> <li>3. Projetos de intervenção para melhoria da qualidade das Unidades de Saúde realizados;</li> <li>4. Percentual de profissionais capacitados em temas prioritários para o aprimoramento da qualidade da atenção às DST/Aids na rede de saúde;</li> <li>5. Materiais de informação e comunicação e campanhas produzidos;</li> <li>6. Insumos de prevenção e assistência distribuídos;</li> <li>7. Percentual de serviços com instalações físicas adequados para atenção às DST/Aids;</li> <li>8. Parcerias estabelecidas com as Organizações Não Governamentais e da Sociedade Civil.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 100% de profissionais capacitados;</li> <li>2. 100% das Unidades de Saúde com processos de trabalhos baseados nas Diretrizes Operacionais;</li> <li>3. 100% das UBS prioritárias com os Projetos de Intervenção implantados;</li> <li>4. 100% das capacitações realizadas;</li> <li>5. 100% dos materiais produzidos conforme planejados;</li> <li>6. 100% dos insumos de prevenção e assistência distribuídos conforme planejados;</li> <li>7. 100% das adequações realizadas conforme planejado;</li> <li>8. 100% dos projetos de ação comunitária para OSC/ONG selecionados por meio de edital e 100% das Casas de Apoio de abrigo para PVHIV com convênios estabelecidos.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	7
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	7

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

No 1º semestre de 2018, o conjunto de ações programadas teve como objetivo promover a ampliação e qualificação da prevenção, diagnóstico e tratamento das DST/Aids e a prevenção da transmissão horizontal e vertical da sífilis e do HIV no âmbito da Atenção Básica e das Redes de Atenção à Saúde no município de São Paulo. No PTS do 1º semestre diversas ações previstas para o Resultado Esperado 1 (RE1) foram implementadas: (Ação 1) realizar capacitações para ampliação da testagem HIV e sífilis nas unidades da rede municipal de saúde; equipes de consultório na rua para diagnóstico e manejo do tratamento entre as populações em maior contexto de vulnerabilidade; e para manejo adequado da coinfeção HIV/TB na atenção básica; (Ação 3) apoiar tecnicamente o monitoramento de casos de crianças expostas ao HIV e com sífilis congênita; (Ação 4) viabilizar pesquisa, voltada para saúde das mulheres, a partir da integração de dados de estudos de base populacional, junto aos serviços de saúde; (Ação 5) elaborar publicações e material de apoio, informativo e de comunicação para profissionais, população geral e em maior contexto de vulnerabilidade; (Ação 6) apoiar tecnicamente as organizações não governamentais no fortalecimento das ações de enfrentamento da epidemia de aids; (Ação 7) fortalecer os serviços da Rede Municipal Especializada em DST/Aids, de forma a qualificar a atenção aos usuários; e (Ação 8) fortalecer a gestão e apoiar o processo de educação permanente da equipe técnica do Programa Municipal de DST/Aids.

No âmbito da ação 1, foi finalizado o desenvolvimento, articulação e avaliação de ações de prevenção com ênfase na testagem, visando fortalecer ações programáticas integradas e intersetoriais nas áreas de prevenção e atenção às DST e Aids. Esta ação teve início no primeiro semestre de 2017 e foi finalizada neste semestre de 2018. Após a realização de um diagnóstico situacional, de funcionamento, dos desafios e demais necessidades para o aprimoramento dos Centros de Testagem e Acolhimento (CTA) do Município de São Paulo, foi implementado um plano de capacitação de testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites B e C para técnicos e profissionais de saúde destes serviços.

Ainda no âmbito da ação 1, foi desenvolvida proposta de ampliação da testagem para HIV e Sífilis, em perspectiva da prevenção combinada, na rede municipal de saúde de São Paulo, contemplando a Atenção Básica e Autarquias Hospitalares, o que incluiu a implementação de capacitações de testagem de HIV e Sífilis realizadas na rede municipal de saúde. Também foi realizada análise situacional da Rede Municipal Especializada (RME) sobre os exames para monitoramento de CD4 e Carga Viral do HIV.

No âmbito da ação 3, no primeiro semestre deu início a uma articulação de diversos setores na SMS como a atenção básica, COVISA, as maternidades, Programa Municipal de DST/AIDS e unidades especializadas em DST/AIDS para assegurar e fortalecer as ações de prevenção para a eliminação da transmissão vertical do HIV e da Sífilis. Neste sentido, neste semestre teve o desenvolvimento e monitoramento de planos e ações junto às Maternidades e Unidades Especializadas no seguimento da gestante com a finalidade de atingir a Redução da Transmissão Vertical do HIV/Sífilis. Esta atividade está prevista para ser finalizada no próximo semestre de 2018.

Para a ação 4, foi realizada análise da cobertura municipal de testagem para HIV através dos Testes Rápidos Diagnósticos, Sífilis e das Hepatites, com o objetivo de fortalecer a equipe de logística do Programa Municipal de DST/Aids, com novas estratégias de ampliação dos insumos de prevenção de HIV/IST e com operacionalização, planejamento, monitoramento da distribuição destes testes rápidos. Também deu início à elaboração de uma proposta de ação integrada em Saúde Sexual e Reprodutiva para os serviços, considerando os diferentes modelos de atenção (serviços especializados e de atenção básica na perspectiva da Estratégia Saúde da Família) que está prevista ser finalizada no final de 2018. Ainda para a ação 4, foi realizada a análise de dados provenientes de três estudos conduzidos entre 2013 e 2015 com o objetivo de identificar diferenciais sócio demográficos, regionais e comportamentais no uso e acesso a métodos e serviços de prevenção (testagem anti-HIV, Papanicolaou e uso de preservativos) e contracepção entre amostras representativas da população feminina residente no MSP e aquela usuária da rede de atenção primária do município.

No âmbito da ação 6, foi realizado o apoio técnico, acompanhamento e monitoramento dos projetos de ação comunitária apoiadas pelo PM DST/Aids e executadas pelas Organizações da Sociedade Civil no fortalecimento das ações de enfrentamento da epidemia de aids.

No âmbito da ação 7, com o objetivo de fortalecer as ações de DST/aids nas Redes de Assistência à Saúde do município de SP, iniciou-se um diagnóstico dos atuais serviços, caracterizando os territórios e as especificidades dos serviços nos diferentes níveis de atenção. Os serviços de DST/AIDS estão inseridos nessas RAS e para tanto deverão ser inseridos nos diferentes níveis de atenção e obedecendo uma linha de cuidado nas dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, conforme os princípios do SUS, integrados em rede.

Outra atividade que iniciou este semestre e que será finalizada em 2019, é o processo de identificação e implantação de novas tecnologias e plataformas de educação a distância com o intuito de implementar a educação permanente, telemedicina e reuniões por videoconferências no Programa Municipal de DST/Aids e conseqüentemente na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

Ainda em relação a ação 7 do PTS, neste semestre foi realizado um conjunto de capacitações junto às chefias e os

cirurgiões dentistas das unidades do Programa DST/Aids do Município de São Paulo, para identificarem e diagnosticarem pacientes em situação de lipoatrofia facial e com perdas de elementos dentais, com o objetivo de restabelecer as funções estética, fonética e mastigatória diminuindo os efeitos da lipoatrofia facial que tanto compromete as condições ideais da saúde bucal, associado psicologicamente de forma negativa a esses pacientes. Esta atividade está prevista para ser finalizada no 2º Semestre de 2018.

Outra atividade que está sendo desenvolvida (ação 8), é a revisão e aperfeiçoamento do Manual de Execução Técnico/Financeiro do PM DST/Aids com o objetivo de qualificar o monitoramento, avaliação e prestação de contas, para os projetos desenvolvidos por organizações da sociedade civil nos serviços de DST/aids. Além disso, ainda no âmbito da ação 8, também iniciou-se um processo de qualificação da gestão de processos e projetos desenvolvidos pelo Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo, com o intuito de fortalecer o desenvolvimento e a implantação do Plano da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente para o PM DST/ Aids.

Esse conjunto de atividades envolveu uma gama de estratégias para fortalecer a prevenção e o acesso aos serviços de saúde no que tange ao controle do HIV/Hepatites Virais e outras infecções de transmissão sexual no município, além de fortalecer o papel da sociedade civil como parceiro importante da resposta a essas infecções. Destacam a divulgação de ações de comunicação em saúde no município de São Paulo em datas estratégicas que comemoram a resposta ao HIV/aids tais como o Dia Mundial de Luta contra Aids e a Semana do Orgulho LGBT. Além disso, a sistematização e análises das diversas mídias acerca das notícias divulgadas sobre os temas IST e ações da Instituição do Programa Municipal de IST/HIV/Aids do município de São Paulo que visa fortalecer a implementação das políticas de prevenção a estes agravos no município. Também foram desenvolvidas ações de apoio ao planejamento e gestão promovidos pela coordenação municipal de HIV/aids do município. Dentre essas destacam a implementação da profilaxia Pré e Pós exposição ao HIV, ações de educação permanente em saúde no que diz respeito às novas tecnologias de prevenção e linhas de cuidado, tais como uso do teste rápido pra hepatites B e C, HIV e Sífilis. Além disso foram realizadas atividades de acompanhamento a projetos de apoio à sociedade civil por meio de estratégias de educação entre pares.

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

No âmbito do TC 92, atualmente há o 2º Termo de Ajuste em execução, onde as ações desenvolvidas estão direcionadas para a área do HIV/aids e hepatites virais na cooperação técnica com o Programa Municipal de DST/Aids. No primeiro semestre de 2018, foi necessário rediscutir e repactuar os documentos de gestão do TC com o objetivo de melhorar a execução das ações e aprimorar os mecanismos de planejamento.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

O conjunto de ações programadas no Plano de Trabalho do 1º Semestre de 2018 do TC 92 teve como objetivo contribuir para a qualificação e fortalecimento da Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família (RE 1), principalmente, no que diz respeito ao enfrentamento da epidemia de aids e outras DST, sempre levando em conta os princípios e diretrizes do SUS (integralidade, equidade, universalização e controle social) e de direitos humanos. As ações implementadas ao longo do primeiro semestre de 2018, tiveram como foco promover, qualificar, fortalecer e ampliar ações de prevenção, diagnóstico e tratamento das DST/Aids, a prevenção da transmissão horizontal e vertical da sífilis e do HIV no âmbito da Atenção Básica e das Redes de Atenção à Saúde no município de São Paulo, fortalecer a gestão e qualificar os profissionais que atuam nos serviços.

A especificidade dos temas desenvolvidos ao longo do semestre exige a colaboração de profissionais experts e o TC tem garantido esse apoio técnico, o que é fundamental para o desenvolvimento e consolidação das ações de prevenção, articulação, alinhamento e qualificação da atenção, oferecidas pelos equipamentos que compõem a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, refletindo diretamente no fortalecimento da rede.

Além disso, muitas das ações desenvolvidas pelo Programa Municipal DST/Aids da SMS são direcionadas para o enfrentamento da epidemia HIV/Aids para as populações de gays, para homens que fazem sexo com homens, pessoas que usam álcool e outras drogas, profissionais do sexo, travestis e transexuais e outras populações com alta vulnerabilidade como mulheres negras, jovens e pessoas vivendo HIV/Aids. Diante disto uma das estratégias tem sido a articulação e parceria com as Organizações da Sociedade Civil, que são essenciais para acessar estas populações e tornar a política de enfrentamento da epidemia HIV/Aids cada vez mais exitosa no município de São Paulo, uma vez que contribuem para o desenvolvimento de ações mais eficazes, respostas mais efetivas no enfrentamento das DST/AIDS, melhoria da qualidade de vida e promoção da cidadania das pessoas que vivem com HIV.

## 2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Rede de atenção psicossocial qualificada e fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Percentual de Serviços da RAPS que implementam processos de formação em saúde mental; 2. Percentual de Serviços da RAPS avaliados; 3. Apoio técnico a projetos inovadores.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1.100% dos serviços da RAPS capacitados; 2.60% dos Serviços avaliados; 3.100% dos projetos inovadores apoiados.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

RE alcançado em 2016 com a execução do 1º Termo de Ajusto de TC 92.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

N/A

## 3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3   Política de Saúde da população imigrante e refugiados implementada.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Percentual de profissionais da saúde sensibilizados e capacitados em saúde da população imigrante e refugiados;</li> <li>2. Materiais de informação e comunicação produzidos;</li> <li>3. Rede de Atenção à População de Imigrantes e Refugiados implementada no município de São Paulo.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 100% de profissionais sensibilizados e capacitados nos serviços de saúde priorizados e que atendem a população imigrante;</li> <li>2. 100% materiais planejados produzidos;</li> <li>3. Participação de lideranças das comunidade imigrantes e de parceiros na Rede de Atenção.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

RE alcançado em 2016 com a execução do 1º Termo de Ajusto de TC 92.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

N/A

## 4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4   Painel de Monitoramento das Condições de Vida e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo qualificado e fortalecido.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1.Revisar e aprimorar a versão do Sistema do Painel de Monitoramento. 2.Agregar novas funcionalidades ao Painel de Monitoramento.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Aplicativo do Painel de Monitoramento revisado e qualificado; 2. Novas funcionalidades acrescidas ao painel; 3. 100% da Rede Municipal de Saúde com acesso à nova versão do Painel.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

RE alcançado em 2017 com a execução do 1º Termo de Ajusto de TC 92.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

N/A

## 4.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	7	7	0	100%
2	0	0	0	100%
3	0	0	0	100%
4	0	0	0	100%
Total:	7	7	0	100%

## 5. 2º SEMESTRE DE 2018

### 5.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

#### 1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família qualificadas e fortalecidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Percentual de profissionais capacitados em diferentes temas e dimensões necessárias à qualificação da Atenção Básica;</li> <li>2. Diretrizes operacionais da Atenção Básica implementadas;</li> <li>3. Projetos de intervenção para melhoria da qualidade das Unidades de Saúde realizados;</li> <li>4. Percentual de profissionais capacitados em temas prioritários para o aprimoramento da qualidade da atenção às DST/Aids na rede de saúde;</li> <li>5. Materiais de informação e comunicação e campanhas produzidos;</li> <li>6. Insumos de prevenção e assistência distribuídos;</li> <li>7. Percentual de serviços com instalações físicas adequados para atenção às DST/Aids;</li> <li>8. Parcerias estabelecidas com as Organizações Não Governamentais e da Sociedade Civil.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 100% de profissionais capacitados;</li> <li>2. 100% das Unidades de Saúde com processos de trabalhos baseados nas Diretrizes Operacionais;</li> <li>3. 100% das UBS prioritárias com os Projetos de Intervenção implantados;</li> <li>4. 100% das capacitações realizadas;</li> <li>5. 100% dos materiais produzidos conforme planejados;</li> <li>6. 100% dos insumos de prevenção e assistência distribuídos conforme planejados;</li> <li>7. 100% das adequações realizadas conforme planejado;</li> <li>8. 100% dos projetos de ação comunitária para OSC/ONG selecionados por meio de edital e 100% das Casas de Apoio de abrigo para PVHIV com convênios estabelecidos.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	7
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	7

#### a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

Foram desenvolvidas sete ações para o II semestre de 2018 no âmbito do resultado esperado nº 1 que é o que incorpora a cooperação em HIV/aids, IST e Hepatites Virais. A primeira ação envolveu ações de qualificação de recursos humanos da atenção básica visando fortalecer competências e habilidades para o trabalho junto às populações-chave. A ação nº 2 se orientou para divulgação de informações sobre tuberculose e vacinação por meio de campanhas e tecnologias. A ação nº 3 focalizou as crianças expostas ao HIV e sífilis congênita que constitui um dos grandes problemas de saúde pública atualmente no país. A ação 4 fortaleceu o campo da produção e gestão da informação e análise da situação de saúde como apoio à tomada de decisão. A quinta ação contribuiu com a divulgação de informações e distribuição de material informativo para público geral, populações-chave e também para apoiar a educação continuada dos profissionais de saúde. A ação nº 6 priorizou o apoio às organizações da sociedade civil que constituem parte fundamental da resposta à aids no país. A última ação se centrou na organização dos serviços de saúde para o aprimoramento da atenção básica nos diversos territórios e o fortalecimento das linhas de cuidado dentro das redes de atenção.

Esse conjunto de atividades envolveu uma gama de estratégias para fortalecer a prevenção e o acesso aos serviços de saúde no que tange ao controle do HIV/Hepatites Virais e outras infecções de transmissão sexual no município, além



de fortalecer o papel da sociedade civil como parceiro importante da resposta a essas infecções. Destacam a divulgação de ações de comunicação em saúde no município de São Paulo em datas estratégicas que comemoram a resposta ao HIV/aids tais como o Dia Mundial de Luta contra Aids e a Semana do Orgulho LGBT. Além disso, a sistematização e análises das diversas mídias acerca das notícias divulgadas sobre os temas IST e ações da Instituição do Programa Municipal de IST/HIV/Aids do município de São Paulo que visa fortalecer a implementação das políticas de prevenção a estes agravos no município. Também foram desenvolvidas ações de apoio ao planejamento e gestão promovidos pela coordenação municipal de HIV/aids do município. Dentre essas destacam a implementação da profilaxia Pré e Pós exposição ao HIV, ações de educação permanente em saúde no que diz respeito às novas tecnologias de prevenção e linhas de cuidado, tais como uso do teste rápido pra hepatites B e C, HIV e Sífilis. Além disso foram realizadas atividades de acompanhamento a projetos de apoio à sociedade civil por meio de estratégias de educação entre pares.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes  
Melhoria da comunicação e conhecimento dos instrumentos mais adequados para a cooperação técnica são elementos importantes para contribuir com os resultados esperados definidos no TC.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

As ações desenvolvidas neste semestre estão diretamente relacionadas com o fortalecimento do papel da Atenção Básica no município e com a ampliação do diagnóstico e tratamento às infecções por HIV, IST e Hepatites Virais. Por outro lado, tem sido destacado o conjunto de ações realizadas para fortalecer a participação da sociedade civil nas estratégias de controle a estes agravos no município de São Paulo.

## 2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Rede de atenção psicossocial qualificada e fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Percentual de Serviços da RAPS que implementam processos de formação em saúde mental; 2. Percentual de Serviços da RAPS avaliados; 3. Apoio técnico a projetos inovadores.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1.100% dos serviços da RAPS capacitados; 2.60% dos Serviços avaliados; 3.100% dos projetos inovadores apoiados.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

RE alcançado em 2016 com a execução do 1º Termo de Ajusto de TC 92.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes  
N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

N/A

## 3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 Política de Saúde da população imigrante e refugiados implementada.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Percentual de profissionais da saúde sensibilizados e capacitados em saúde da população imigrante e refugiados;</li> <li>2. Materiais de informação e comunicação produzidos;</li> <li>3. Rede de Atenção à População de Imigrantes e Refugiados implementada no município de São Paulo.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 100% de profissionais sensibilizados e capacitados nos serviços de saúde priorizados e que atendem a população imigrante;</li> <li>2. 100% materiais planejados produzidos;</li> <li>3. Participação de lideranças das comunidade imigrantes e de parceiros na Rede de Atenção.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

RE alcançado em 2016 com a execução do 1º Termo de Ajusto de TC 92.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

N/A

## 4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 Painel de Monitoramento das Condições de Vida e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo qualificado e fortalecido.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1.Revisar e aprimorar a versão do Sistema do Painel de Monitoramento. 2.Agregar novas funcionalidades ao Painel de Monitoramento.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Aplicativo do Painel de Monitoramento revisado e qualificado; 2. Novas funcionalidades acrescentadas ao painel; 3. 100% da Rede Municipal de Saúde com acesso à nova versão do Painel.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

RE alcançado em 2017 com a execução do 1º Termo de Ajusto de TC 92.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

N/A

## 5.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	7	7	0	100%
2	0	0	0	0%
3	0	0	0	0%
4	0	0	0	0%
Total:	7	7	0	25%

## 6. RESUMO ANUAL

### 6.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho semestral)

1) Situação do progresso das ações programadas, finalizadas com relação ao PTS

Avaliação geral das ações programadas no ano				
Situação do projeto		1º semestre de 2018	2º semestre de 2018	Anual 2018
Nº total de RE com ações programadas no período		4	4	4/4
Nº total de ações programadas		7	7	14
Nº total de ações finalizadas		7	7	14
RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	14	14	0	100%
2/2	0	0	0	50%
3/3	0	0	0	50%
4/4	0	0	0	50%
Total:	14	14	0	62%

### 6.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

O Termo de Cooperação 92 desenvolvido no Município de São Paulo tem contribuído com as prioridades do município e também do Ministério da Saúde, à medida que tem como propósito fortalecer e qualificar Redes de Atenção à Saúde no Município de São Paulo. Todas as atividades previstas e os resultados esperados definidos no TC 92 estão em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que prevê um conjunto de estratégias e iniciativas para a consolidação e aprimoramento da atenção básica no Brasil.

No 1º semestre de 2018, deu-se continuidade ao processo de qualificação, fortalecimento e ampliação das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento das DST/Aids e de prevenção da transmissão horizontal e vertical da sífilis e do HIV no âmbito da Atenção Básica e das Redes de Atenção à Saúde no município de São Paulo, sempre levando em conta os princípios e diretrizes do SUS (integralidade, equidade, universalização e controle social) e de direitos humanos.

O TC 92 também tem contribuído para o alcance dos Resultados Imediatos previstos no Plano Estratégico da OPAS para o período de 2014 a 2019, como: (1) Países aptos a implementar políticas/planos de saúde para abordar a igualdade na saúde; (2) Opções de política, ferramenta e assessoramento técnico oferecido aos países para melhorar a prestação de serviços integrados e centrados nas pessoas, e fortalecimento dos enfoques de saúde pública; (3) Países aptos a ampliar a cobertura das intervenções essenciais contra o HIV por meio da participação ativa no diálogo de políticas, desenvolvimento de orientação e ferramentas normativas, difusão de informações estratégicas e prestação de apoio técnico; (4) Adaptação e implementação das normas e padrões mais atualizados para a prevenção e tratamento da infecção pelo HIV em crianças e adultos, a integração de programas de combate ao HIV e outros programas de saúde, e a redução das iniquidades; e, por fim, (5) Implementação da Estratégia e plano de ação para a eliminação da transmissão materno-infantil do HIV e da sífilis congênita.

### 6.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Uma estratégia fundamental para a cooperação entre a SMS-SP e a OPAS tem sido a apresentação, rearticulação e repactuação dos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação como forma de manter a qualidade da execução das ações e garantir o alcance dos Resultados Esperados.

Como recomendação vale reforçar a necessidade de que a execução do TC esteja de acordo com as normas e prazos da OPAS e, para isso, é necessário fortalecer constantemente o contato dos técnicos e pontos focais da SMS-SP com as equipes de administração da OPAS, assim como com os instrumentos administrativos internos da OPAS. O conhecimento mais profundo destes trâmites e instrumentos pode contribuir para maior agilidade dos processos de trabalho e, conseqüentemente, para a melhor execução e qualidade da execução do TC.

**6.4 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)**

Recursos repassados:	US\$ 956322.69
Recursos desembolsados:	US\$ 823890.79
Pendente de pagamento:	US\$ 44301.85
Saldo:	US\$ 88130.05