



O legado do Avança Saúde | SP

Prefeitura e BID realizam programa de reestruturação e qualificação da saúde pública na cidade de São Paulo



CIDADE DE
SÃO PAULO



Avança
Saúde  BID



CIDADE DE
SÃO PAULO







CONSULTÓRIO DIGITAL



RICARDO NUNES

Prefeito Municipal de São Paulo

LUIZ CARLOS ZAMARCO

Secretário Municipal da Saúde

MAURÍCIO SERPA

Secretário-adjunto

ROBERTO CARLOS ROSSATO

Chefe de Gabinete

**UNIDADE DE COORDENAÇÃO
DO PROJETO**

MARCELO TAKANO

Coordenador Geral

LAIS BORBA CASELLA

Coordenadora Setorial de
Atenção à Saúde

JOSÉ GUILHERME ROCHA JR.

Coordenador Setorial de Aquisições

MATEUS DE LIMA FREITAS

Coordenador Setorial de Tecnologia
da Informação e Comunicação

TIAGO CHAVES

Coordenador Setorial de
Planejamento e Obras

EXPEDIENTE

REALIZAÇÃO: A4&Holofote Comunicação

PESQUISA E TEXTO: Simon Widman

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO: Fabiana Sant'Ana

FOTOGRAFIAS: Mario Castello e Reinaldo Meneguim





Sumário

01
O cenário encontrado 58

22 ARTIGO DE RICARDO NUNES
Prefeito da Cidade de São Paulo

26 ARTIGO DE LUIZ CARLOS ZAMARCO
Secretário Municipal da Saúde de São Paulo

30 ARTIGO DE EDSON APARECIDO
Secretário de Governo da Prefeitura Municipal de São Paulo

34 ARTIGO DE MARCIA ROCHA
Especialista Líder em Saúde Divisão de Proteção Social e Saúde do BID

38 APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA
MARCELO TAKANO
Coordenador-geral do Programa Avança Saúde SP

42 INTRODUÇÃO

02
Preparando o terreno
para a implantação
do Programa 72

03
Assinatura
do contrato 86

04
Componentes
do Programa 98

05
O impacto da pandemia
no Programa e do
Programa na pandemia 138

151 GLOSSÁRIO
153 EMPRESAS CONTRATADAS





UPA 24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
Farmácia



COMUNICAÇÃO SAÚDE

CONSULTA DE REMÉDIOS DENTRO DO E-SAÚDESP

A consulta por medicamentos disponíveis nas farmácias das unidades de saúde por meio do Remédios na Hora está disponível dentro do aplicativo e-SaúdeSP.

A funcionalidade permite a consulta por meio da localização do usuário e substitui o antigo "Aqui tem Remédios" para informar a disponibilidade de estoque nas farmácias.

Aproxime o celular para baixar o aplicativo ou acessar a versão web da consulta de Remédios na Hora.



ESQUEMA de funcionamento - disponível no aplicativo

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Hoje colhemos frutos concretos

QUANDO SE FALA EM SAÚDE, costumo dizer que é preciso que se tenha preliminarmente outra ação para assegurar os investimentos necessários: a saúde financeira. Com a casa arrumada, processo iniciado pela gestão do nosso saudoso Bruno Covas, colocamos a cidade no seu nível mais baixo de endividamento, o que pode lá atrás viabilizar a contratação de novos financiamentos, como o de US\$ 100 milhões obtido junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), com igual contrapartida por parte do município, que foi fundamental para o enfrentamento da pandemia de Covid e para modernização de nossa rede.

Para se ter uma ideia do patamar financeiro a que chegou a cidade de São Paulo, a agência de classificação de risco norte-americana Fitch Ratings subiu 3 níveis na comparação com a colocação anterior da cidade, com a nota "triple A". De acordo com a agência, esse é um fato inédito para um ente público no Brasil. A cidade de Miami, nos EUA, tem a classificação "double A".

Lembro que em 19 de junho de 2019, quando eu ainda era vereador da cidade de São Paulo, Bruno Covas e o então secretário de Saúde, Edson Aparecido, estiveram em Washington (EUA)

para assinar com o BID o financiamento, com o propósito de fortalecer e melhorar a qualidade dos serviços municipais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com recursos provenientes desse financiamento, foi possível colocar em prática o programa Avança Saúde SP, que tem como objetivo ampliar e aprimorar a infraestrutura da rede municipal de saúde da capital paulista. Com recursos da ordem de R\$ 1 bilhão (R\$ 500 milhões do BID e R\$ 500 milhões da Prefeitura), o programa já propiciou a entrega de mais de 100 novos equipamentos de saúde na cidade.

Desde a entrada dos primeiros recursos provenientes desse financiamento tem sido possível a paulatina modernização dos serviços da rede de atenção básica na cidade de São Paulo.

Não posso deixar de ressaltar que as obras do programa Avança Saúde são discutidas juntamente com a população local, com os conselhos gestores e os movimentos sociais para humanizar cada vez o atendimento com oferta de mais equipamentos e serviços aos usuários do sistema de saúde do município de São Paulo. Destaco ainda que há mais de 30 anos os equipamentos

"Os investimentos na área da saúde são constantes nesta gestão. Não estamos apenas ampliando os equipamentos de saúde, mas, também, cuidando daqueles que já existem, melhorando, aperfeiçoando."



de saúde não passavam por reformas semelhantes na capital paulista.

Hoje colhemos frutos concretos. A cidade tinha 20 hospitais, agora tem 30. Possuía apenas três Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), hoje tem 26. Sem contar o Prontuário Eletrônico, que virou realidade a partir desses investimentos. Sem dúvida, o programa Avança Saúde deu um salto na assistência à saúde pública da capital, seja em obras, modernização tecnológica ou entrega de novos equipamentos.

Somos exigentes. Queremos atender bem a população, com equipamentos de última geração e profissionais de qualidade, como no caso do Centro Oncológico Bruno Covas, que oferece tratamento de ponta como os oferecidos nos mais renomados hospitais particulares da cidade. Os investimentos na área da saúde são constantes nesta gestão. Não estamos apenas ampliando os equipamentos de saúde, mas, também, cuidando daqueles que já existem, melhorando, aperfeiçoando.

Isso está sendo possível porque fechamos um projeto robusto considerando as características e particularidades de cada unidade hospitalar. Pretendemos, com essas obras, ampliar a oferta de leitos, melhorar as condições de acesso da população à rede assistencial do município, e, acima de tudo, aprimorar a qualidade do atendimento e dos serviços prestados aos nossos munícipes. Ao término de todas as obras, teremos uma cidade ainda mais preparada para as demandas de nossa população.

Estamos no caminho certo. Prova disso é que, em 2024, pelo quarto ano consecutivo, o SUS foi eleito pelos paulistanos como o melhor serviço público oferecido na cidade de São Paulo. ■

RICARDO NUNES
Prefeito da Cidade de São Paulo



Um legado de sucesso na saúde pública da cidade de São Paulo



A SAÚDE É UM DIREITO fundamental, e é nosso dever assegurar que todos tenham acesso a cuidados de qualidade. E para garantir o acesso equânime dos usuários aos equipamentos de saúde, em 2019 a prefeitura de São Paulo iniciou o Projeto Avança Saúde SP, em parceria com o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) para promover uma revolução na saúde municipal, melhorando as condições de acesso e aprimorando a qualidade dos serviços de saúde prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde na capital.

O contrato previa o investimento inicial de US\$ 100 milhões, com o objetivo de modernizar e integrar as redes de atenção à saúde, melhorar a eficiência do serviço prestado e incentivar a inovação e o uso de novas tecnologias. Na época, o então prefeito Bruno Covas explicou que os recursos da área da Saúde estabelecidos pelo Governo Federal eram insuficientes para suprir as necessidades do município e afirmou que o contrato tinha sido firmado para melhorar os índices na área e construir uma gestão que fizesse o uso racional dos recursos, tornando o sistema integrado, inovador e mais eficaz.

“Além de aprimorar e modernizar a estrutura física dos equipamentos de saúde, o programa também desenvolveu e incorporou ferramentas tecnológicas destinadas à atenção à saúde, gerenciando o sistema com tecnologia de ponta e investindo na capacitação dos profissionais.”

Infelizmente, Bruno Covas não conseguiu ver o legado que deixou para a capital paulista nesses últimos cinco anos. Mas o prefeito Ricardo Nunes manteve o mesmo compromisso e determinação, dando continuidade à revolução que estava em curso e hoje podemos afirmar que nunca se investiu tanto na saúde de São Paulo. Eu sinto orgulho de estar atualmente à frente da Secretaria Municipal da Saúde e contar com um programa da envergadura do Avança Saúde SP, que triplicou o número de intervenções realizadas nos equipamentos de saúde, reformando 88 Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e requalificando 115 equipamentos.

Desde o fim da pandemia, a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo buscou desenvolver várias estratégias para orientar e organizar a rede de Atenção Básica de modo a reduzir as desigualdades de acesso aos serviços assistenciais e mudar a qualidade dos serviços prestados entre as diferentes regiões da cidade. Além de aprimorar e modernizar a estrutura física dos equipamentos de saúde da capital, o programa também desenvolveu e incorporou ferramentas tecnológicas destinadas à atenção à saúde, gerenciando o sistema com tecnologia de ponta e investindo na capacitação dos profissionais.

Em menos de cinco anos, o programa Avança Saúde SP transformou a gestão dos serviços de saúde com a implantação de um sistema informatizado para facilitar e dar mais transparência e eficiência no processo administrativo. Na área de qualificação, 3.650 profissionais foram capacitados em diversos temas. O app e-saúdeSP chega a mais de 3,4 milhões de usuários e passa dos 17 milhões de acessos e 6.350.759 de downloads, em média, no período de junho de 2020 até 15 de abril de 2024. A plataforma de teleassistência em saúde conta com cerca de 19 mil profissionais cadastrados e ultrapassou a marca de 2.2 milhões de atendimentos. Novos serviços também foram implantados para trazer mais agilidade e conforto ao usuário da rede municipal de saúde, como a funcionalidade Remédio na Hora, que permite ao munícipe saber em qual unidade está disponível o medicamento prescrito pelo médico.

Outra novidade foi o Consultório Digital para oferecer aos cidadãos teleconsulta, tanto em clínica geral como em outras especialidades, agilizando a realização de consultas e alcançando altos níveis de resolutividade em casos menos complexos. São Paulo foi a primeira cidade do Brasil a apro-

var e regulamentar a prática segura e responsável da telemedicina e atualmente as 154 unidades de saúde dispõem de computadores para o paciente passar pela teleconsulta, auxiliado por um técnico de enfermagem, onde o médico realiza o atendimento virtual e acompanha de forma remota as visitas realizadas pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Só no primeiro trimestre de 2024 foram realizados 2.438 teleatendimentos, sendo: 576 para síndromes gripais, 638 para Covid-19 e 1.224 ligados ao diagnóstico de dengue.

No âmbito da qualidade também foi viabilizado o processo de certificação da ONA, que traduz o compromisso da gestão de garantir a qualidade e segurança da assistência em saúde prestada à população. Todas as UBSs da capital estão sendo submetidas a visitas de diagnósticos para avaliação dos fluxos de trabalho, organização, padronização de diretrizes e protocolos.

Com o Avança Saúde SP a Secretaria Municipal da Saúde também conseguiu responder às necessidades de saúde do município, promovendo iniciativas e atendimento intensivo de determinadas demandas nos territórios, como o Avança Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Oftalmologia, Avança Saúde da Criança e Adolescente, Avança Promoção à Saúde e Atenção às Doenças Crônicas, como Hipertensão e Diabetes. Só na edição deste ano, o Avança Saúde Mulher superou a marca de 16 mil pessoas atendidas nas ações de prevenção e promoção à saúde. Na ocasião, foram realizados quase 10 mil testes de hepatites, mais de 7.500 testes de sífilis e mais de 7.500 testes

de HIV. Também foram coletados mais de 8 mil exames de Papanicolaou e solicitadas mais de 2 mil mamografias, além de outros procedimentos.

Com o apoio e parceria do BID, a maior metrópole da América do Sul conta agora com uma rede de saúde preparada para dar o suporte adequado aos 12 milhões de habitantes. São Paulo dispõe atualmente de 1.036 equipamentos de saúde distribuídos de uma ponta a outra da cidade. Em 2017, a cidade tinha apenas três UPAs e agora o município tem 26, além de realizar melhorias nas instalações já existentes. A capital possuía apenas 20 hospitais e atualmente conta com 30 unidades hospitalares, além de ter recursos para a aquisição de novos equipamentos, como o Hospital Municipal de Parelheiros, agregando mais qualidade ao atendimento em saúde dos paulistanos.

A estrutura da saúde paulistana mudou para melhor e a população reconhece isso. Pelo quarto ano consecutivo o SUS foi eleito pelos paulistanos como o melhor serviço público da cidade de São Paulo após pesquisa do Instituto Datafolha. Esse reconhecimento nos enche de alegria e mostra que estamos no caminho certo, que temos dado passos significativos no propósito de entregar mais qualidade de vida e bem-estar à população. E planejamos novas e assertivas parcerias para fortalecer ainda mais a rede hospitalar do município de São Paulo. ■

LUIZ CARLOS ZAMARCO
Secretário Municipal da
Saúde de São Paulo



HOSPITAL MUNICIPAL DA BRASILÂNDIA

O dinâmico **avanço** da saúde paulistana

“Sinto grande satisfação e orgulho por ter participado desta iniciativa desde seu início, contribuindo, dentro das minhas atribuições e com todo o meu comprometimento, para aprimorar a estrutura de atenção em saúde no nosso município de São Paulo.”

GUARDO NA MEMÓRIA com muita clareza e emoção o dia, 19 de junho de 2019, quando acompanhei o então Prefeito de São Paulo, Bruno Covas, à cidade de Washington, nos Estados Unidos, para a assinatura do contrato com o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) que permitiria o financiamento do projeto Avança Saúde SP.

Era uma estratégia ambiciosa da gestão municipal e, em muitos aspectos, pioneira, tanto pelos recursos envolvidos quanto pela quantidade de ações – estruturais e organizacionais – planejadas. Tínhamos consciência de que estávamos protagonizando um momento histórico para o município de São Paulo, entretanto não imaginávamos que os benefícios desse projeto seriam tão imediatos e necessários aos usuários, profissionais e gestores de saúde na capital.

Menos de um ano depois da assinatura do contrato no valor de US\$ 200 milhões, dos quais US\$ 100 milhões foram obtidos com financiamento junto BID e o restante colocados como contrapartida pela Prefeitura, o mundo foi surpreendido pela pandemia de Covid-19, com profundos impactos em todos os segmentos sociais, especialmente na saúde. De um momento para o outro passamos a lidar com um “inimigo” desconhecido, devas-

tador, sem termos referências anteriores que nos auxiliassem a combatê-lo e sem clareza dos cuidados necessários para enfrentar uma situação que, em seu auge, provocou mais de três mil mortes por dia em todo o país.

O Avança Saúde SP, cujo nome oficial é “Projeto de Reestruturação e Qualificação das Redes Assistenciais da Cidade de São Paulo”, foi idealizado para aprimorar a estrutura física e organizacional da rede de atenção primária na cidade de São Paulo, além da incorporação de ferramentas digitais. Porém, os primeiros benefícios deste projeto foram percebidos durante a pandemia, que acabou por potencializar o seu papel.

Recordo-me que o hospital da Brasília, cuja conclusão fazia parte do projeto, por exemplo, foi finalizado prontamente e se transformou, também, por força da demanda, no maior centro de atendimento a pacientes com Covid-19 de toda a América Latina. Fazendo uma retrospectiva, o projeto visionário veio ao encontro das demandas de uma sociedade que viveu o “novo normal”, com mudanças emblemáticas no cotidiano de todos.

Passada a pandemia, a saúde paulistana, como uma grande locomotiva, seguiu o seu trilho. Com o Avança Saúde SP, tivemos fôlego para um grande salto: 88 Unidades Básicas de Saúde (UBSs), a porta de entrada da saúde municipal, foram reformadas, e outras 10 construídas. Para agilizar o atendimento de urgência e emergência de média complexidade, foram construídas oito novas Unidades de Pronto-atendimento (UPAs), e outras cinco foram reformadas. Também construímos o primeiro equipamento de Cuidados Continuados Integrados (CCI), da capital,





Edson Aparecido, então secretário municipal da Saúde, com o então prefeito Bruno Covas, após a assinatura do contrato com o BID

na região de Ermelino Matarazzo, com 45 leitos, e entregamos o Hospital Municipal de Parelheiros.

Como reflexo da pandemia, a implantação do atendimento virtual, por meio da telemedicina, foi antecipada e se transformou em uma importante ferramenta para consultas médicas, em um período no qual os contatos interpessoais eram restritos. A agilidade dos profissionais envolvidos com o projeto em antecipar a implantação dessa modalidade contribuiu não apenas para manter o atendimento da população, como serviu como modelo adotado em muitas outras localidades. Devido a esse comprometimento, São Paulo foi a primeira cidade do Brasil a regulamentar a prática segura de telemedicina.

Como gestor público, observando hoje o conjunto de obras e ferramentas implantado com os recursos do Avança Saúde SP, vejo com grande satisfação que um projeto amplo, complexo e ambicioso como este, quando planejado com seriedade e conduzido com responsabilidade e transparência, traz incontestáveis benefícios para a sociedade, especialmente para a parcela que depende dos recursos da saúde pública para ter um atendimento digno e eficiente. Como ser humano, sinto grande satisfação e orgulho por ter participado desta iniciativa desde o início, contribuindo, dentro das minhas atribuições e com todo o meu comprometimento, para aprimorar a estrutura de atenção em saúde no nosso município. Vamos em frente com parcerias exitosas em busca de iniciativas que resultam em impactos significativos na vida das pessoas. ■

EDSON APARECIDO

Secretário de Governo da Prefeitura Municipal de São Paulo



UBS JARDIM SÃO BENTO

Parceria permite prosseguir "melhorando vidas"

"Estamos seguros de que pavimentamos, juntos, uma importante via, reorganizando os serviços num modelo custo-efetivo e racionalizado de atenção, conformado por redes integradas de atenção, nos territórios, centradas no acesso e qualidade da Atenção Primária e na integração aos demais níveis de atenção."

QUANDO NÓS, do Banco Interamericano de Desenvolvimento, iniciamos as primeiras conversas com a Prefeitura de São Paulo sobre a possibilidade de uma parceria para um projeto "revolucionário" na área de saúde do Município, percebemos, desde o início, um enorme compromisso dos gestores e líderes municipais, com uma transformação histórica do setor, que beneficiaria, sobretudo, a população mais vulnerável.

A cidade de São Paulo, ícone urbano da América Latina e do mundo, linda, diversa, dinâmica, reconhecida por acolher e dar oportunidades a tantos migrantes e imigrantes, nos convocou a este projeto disruptivo e inovador, que colocou a centralidade no usuário do Sistema Único de Saúde - SUS, nas suas necessidades, anseios e expectativas quanto aos serviços prestados pelo SUS.

Durante estes cinco anos de caminhada com a Secretaria Municipal de Saúde fomos muito exigentes quan-



to às entregas à população paulistana: nada menos que o melhor. Foi com este espírito da máxima qualidade para os serviços de saúde, que reformamos, construímos e equipamos centenas de serviços na cidade, modernizamos e promovemos uma inovação sem precedentes, tanto na gestão como na área assistencial. O município contará com a maior rede de Atenção Primária certificada, por qualidade, da América Latina, resultados concretos que ratificam o forte compromisso com a busca permanente pela excelência de serviços.

O desempenho do Município de São Paulo em saúde digital se trans-

formou num caso internacional de estudos. A tragédia da pandemia do Covid-19 iniciada em 2020 não paralisou os gestores; ao contrário, esta grave situação foi tomada como uma oportunidade única de transformar o sistema de saúde, implementando e expandindo ferramentas digitais, usando tecnologias de ponta e, em poucos meses, os usuários do SUS puderam usufruir de milhares de consultas virtuais, prescrições eletrônicas de medicamentos, classificação de risco eletrônico nas emergências, informação e registro da vacina contra o Covid-19, entre outros serviços, que foram cruciais para dar segurança à população

e evitar mais contágio da doença. Vivemos com estes resultados, tão necessários naquele momento de poucas boas notícias.

E este foi apenas um início de uma incrível transformação do setor, sempre com foco em garantir mais acesso, qualidade e segurança aos usuários do SUS. A expansão dos serviços digitais segue avançando em diversas frentes, como o atendimento virtual de apoio nas emergências, no monitoramento das doenças crônicas e da atenção materno-infantil, na expansão da atenção especializada, por meio dos consultórios digitais, entre outros. Todas estas iniciativas contam com amplo apoio e aprovação dos paulistanos.

As recentes crises sanitárias, os impactos das mudanças climáticas e o envelhecimento da população no Brasil e no mundo reforçam a necessidade de contarmos com sistemas públicos de saúde bem-organizados, universais, de alta capilaridade, com uso intensivo das ferramentas digitais e eficientes, criando resiliência para enfrentar os desafios das próximas décadas. Neste sentido, estamos seguros de que pavimentamos, juntos, uma importante via, reorganizando os serviços num modelo custo-efetivo e racionalizado de atenção, conformado por redes integradas de atenção, nos territórios, centradas

no acesso e qualidade da Atenção Primária e na integração aos demais níveis de atenção. Após termos cumprido esta importante etapa, agradecemos mais uma vez a confiança no BID, para seguirmos avançando, com os mesmos princípios, para a reorganização e modernização dos hospitais municipais, por meio de um novo projeto, que em breve entrará em execução, denominado "Avança Saúde II".

Para nós, do Banco Interamericano de Desenvolvimento, foi uma honra ter participado desta transformação e agradecemos a confiança do Prefeito Ricardo Nunes, dos Secretários Edson Aparecido e Luiz Carlos Zamarco e a todos os profissionais da Unidade de Coordenação do Programa, em nome do seu Coordenador Geral, Marcelo Takano. Uma lembrança especial ao saudoso Prefeito Bruno Covas, seu entusiasmo e empenho em oferecer os melhores serviços de saúde aos paulistanos, principalmente os que mais deles necessitam. Todo nosso agradecimento. Temos um imenso orgulho desta parceria, que nos possibilita seguir "melhorando vidas". ■

MARCIA ROCHA

Especialista Líder em Saúde
Divisão de Proteção Social e
Saúde do BID



BID, PRINCIPAL FONTE DE FINANCIAMENTO DO DESENVOLVIMENTO PARA A AMÉRICA LATINA E CARIBE

COM 48 PAÍSES MEMBROS E UM HISTÓRICO DE RESULTADOS QUE DATA DE 1959, O BID (BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO) TRABALHA PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DE MILHÕES DE PESSOAS EM 26 PAÍSES MUTUÁRIOS.

FORNECE APOIO FINANCEIRO E TÉCNICO A GOVERNOS NACIONAIS, SUBNACIONAIS E OUTRAS ENTIDADES DA REGIÃO, ALÉM DE REALIZAR PESQUISAS DE PONTA. DESSA FORMA, PROMOVE AVANÇOS EM SAÚDE, EDUCAÇÃO E INFRAESTRUTURA, AÇÃO CLIMÁTICA E DIVERSIDADE, ENTRE OUTRAS QUESTÕES FUNDAMENTAIS, PARA REDUZIR A POBREZA E MELHORAR A VIDA EM NOSSA REGIÃO.

O significado do legado

COM A PERSPECTIVA do encerramento do “Programa Avança Saúde I”, recebi a incumbência de registrar, em poucas palavras, o “legado” das entregas celebradas nestes últimos cinco anos.

DESAFIO DERRADEIRO

Os registros a serem aqui apresentados deixarão claro que não haverá falta de valores fixados no término da nossa missão, conforme a sinonímia do substantivo masculino “legado” vinculado ao direito. São muitos os “legados”! Tenho o orgulho de ter participado do maior ciclo de investimentos em saúde pública dos últimos anos da capital paulista.

O desafio desta introdução é não deixar de reconhecer ou registrar a importância de cada um dos servidores e colaboradores que fizeram parte desta grande conquista.

Evocando novamente ao dicionário, “legado” remete a “ente querido, bem ou missão confiada a alguém por pessoa que está prestes a morrer”. Neste contexto, é imperativo prover o mérito inicial do programa ao amigo “Dr. Zé Mauro”, primeiro coordenador geral do programa, que faleceu de forma precoce, deixando como entrega derradeira de sua longa carreira de servidor público a estruturação preliminar de nosso trabalho.

O destino também privou o nosso saudoso Prefeito Bruno Covas de viver as entregas do projeto visionário do qual foi protagonista. O comprometimento e o espírito público de ambos inspiraram o nosso trabalho. Buscamos honrar os propósitos e ideais preconizados. Aceitamos a missão herdada.

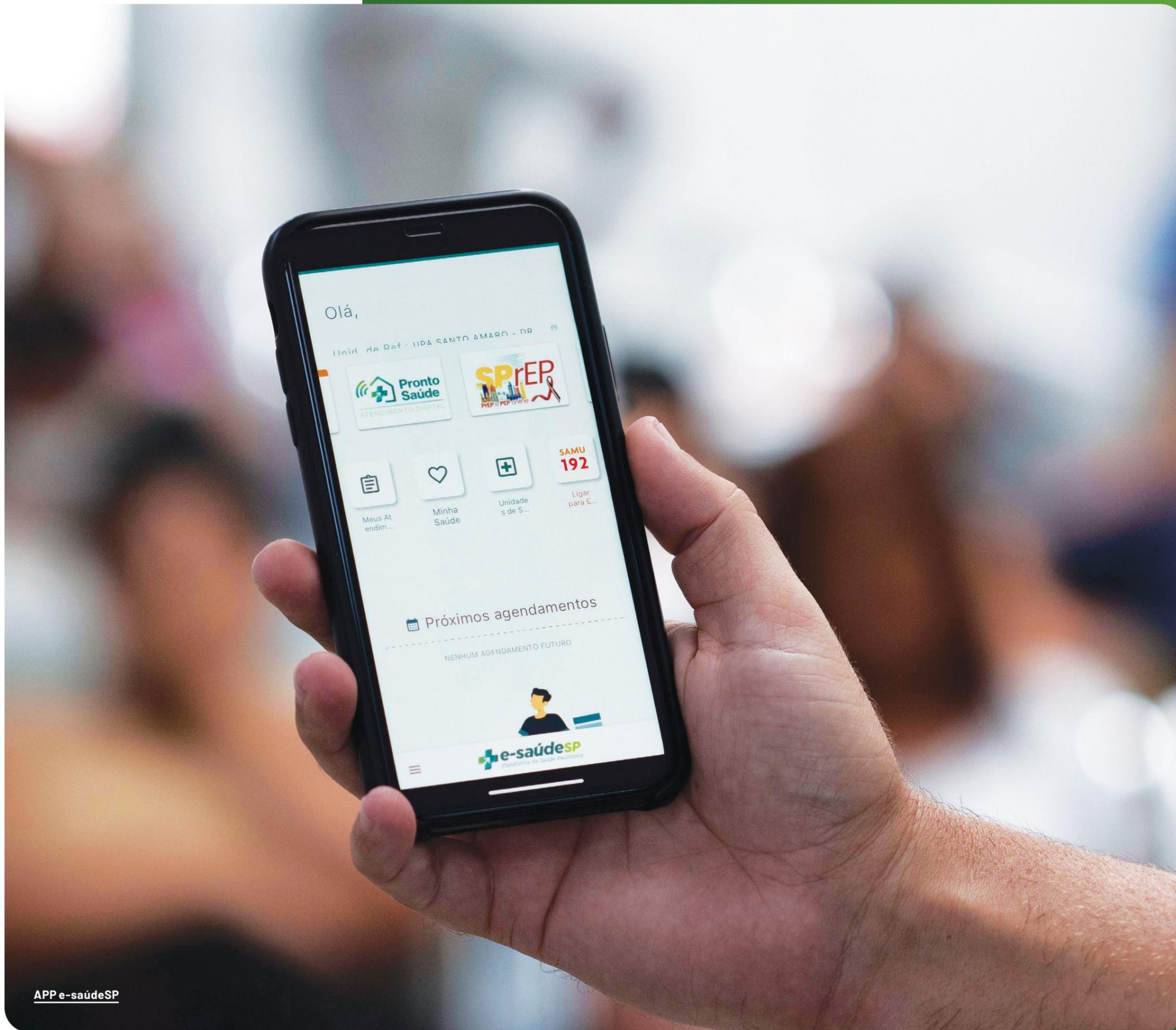
Fato é que o financiamento internacional com o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) não se limita a linha de crédito. Celebrar um contrato com esta renomada instituição exige, além do atendimento das condições fiduciárias, a elaboração de projeto comprometido a resultados de impacto social e assistencial. O BID não empresta recurso e sim viabiliza projetos estratégicos. A Secretaria de Saúde do Município de São Paulo conseguiu cumprir com êxito cada uma das etapas predecessoras em tempo oportuno.

E no que tange a oportunidade, o Programa Avança Saúde SP contribuiu de forma direta no enfrentamento da pandemia Covid-19. Em plena pandemia, graças ao planejamento estratégico prévio, participamos da maior expansão e requalificação dos equipamentos de saúde da atenção primária e urgências e emergências da saúde pública paulistana. O mundo padecia da falta de leitos e recursos, incluindo financiamento, e o município de São Paulo reformava e construía novas unidades,



“O BID não empresta recurso e sim viabiliza projetos estratégicos. A Secretaria de Saúde do Município de São Paulo conseguiu cumprir com êxito cada uma das etapas predecessoras em tempo oportuno.”





modernizava as suas estruturas, capacitava os seus colaboradores, com planejamento e método, liderados pelos incansáveis Secretários da Saúde Edson Aparecido e Luiz Carlos Zamarco.

Reconhecemos no presente o verdadeiro alcance da “Reestruturação e Qualificação das Redes Assistenciais da Cidade de São Paulo”. Projetamos no futuro um novo ciclo de investimentos correlatos a Atenção Hospitalar e Rede de Atenção Especializada.

Conseguimos planejar, executar e prestar contas de forma sistematizada, contando com a tutela e orientações de uma equipe incrível do BID e da Gerenciadora contratada. Serviços e entregas com o “padrão BID” se tornou uma obsessão aos servidores públicos que compuseram esta jornada.

E as palavras finais só poderiam ser de agradecimento a todos os envolvidos. Nominá-los transformaria as poucas palavras em um compêndio. Resta o orgulho e os votos de agradecimento por ter compartilhado a confiança daqueles que seguiram firme no propósito de fazer uma saúde paulistana melhor. ■

MARCELO TAKANO
Coordenador-geral do programa
Avança Saúde SP

APP e-saúdeSP

Introdução

D DE ACORDO COM o Censo Demográfico Brasileiro realizado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em 2022 e divulgado em junho de 2023, a cidade de São Paulo tem 11.451.999 habitantes. Segundo dados disponibilizados pela Agência Nacional de Saúde (ANS), desse total cerca de 6,1 milhões não possuem planos médico-hospitalares, odontológicos ou qualquer outro serviço de saúde complementar. Ou seja, dependem exclusivamente do SUS para cuidar de sua saúde. É uma cifra superlativa, como costumam ser os dados relacionados à capital paulista, a maior metrópole do país e uma das dez mais populosas do mundo.

Com um número tão expressivo de cidadãos que utilizam unicamente os recursos do SUS, oferecer um atendimento eficaz é um dos maiores – se não o maior – desafios dos gestores públicos, ainda mais sabendo-se que, segundo pesquisa do Instituto Datafolha divulgada em dezembro de 2023, a saúde está no topo do ranking das preocupações dos brasileiros, tendo sido mencionada por 23% dos entrevistados como a principal preocupação. Em segundo lugar vem a segurança pública, com menos da metade das citações atribuídas à saúde (10%).

As dimensões do município – cerca de 1.500 quilômetros quadrados – e a diversidade de perfis socioeconômicos encontrados nas diferentes regiões da cidade contribuem para dificultar a implantação e manutenção de uma rede assistencial e de um sistema de gestão à altura das necessidades da população e da complexidade e dimensões da cidade.

Como oferecer uma atenção à altura das demandas? Essa certamente é a pergunta que gestores públicos da Saúde de São Paulo se



UPA CITY JARAGUÁ

fazem permanentemente. Trata-se de um setor que, por essência, consome elevados recursos. A título de exemplo, o custo para a construção de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) é similar à verba necessária para a manutenção dessa unidade por três meses.

É preciso, portanto, planejar, racionalizar a aplicação dos recursos, criar ferramentas de gestão que permitam definir e acompanhar o adequado destino das verbas e apontar eventuais necessidades de ajustes para que os recursos de saúde atendam de maneira eficiente e equitativa a população. Em outras palavras, não basta entregar uma obra sem prever recursos financeiros para o seu custeio.

Com o objetivo de contribuir para que essa finalidade seja alcançada, em 19 de junho de 2019 foi assinado um contrato entre o BID (Banco Interamericano de Desenvolvimento) e a Prefeitura do Município de São Paulo para financiamento do Projeto de Reestruturação e Qualificação das Redes Assistenciais da Cidade de São Paulo, conhecido por Avança Saúde SP. Na ocasião, o município foi representado pelo então prefeito Bruno Covas e pelo secretário municipal da Saúde à época, Edson Aparecido. Os dois se empenharam pessoalmente para a materialização desse ambicioso projeto e obtenção do financiamento, operação precedida do cumprimento de diversas negociações, formalidades e obrigações legais. A etapa final foi a formalização do contrato em Washington (EUA).





UPA CITY JARAGUÁ

“

Com um número tão expressivo de cidadãos que utilizam unicamente os recursos do SUS, oferecer um atendimento eficaz é um dos maiores – se não o maior – desafios dos gestores públicos (...)

”



O contrato com o BID estabelece um empréstimo no valor de US\$ 100 milhões e investimento de mais US\$ 100 milhões por parte da Prefeitura Municipal de São Paulo para utilização em quatro frentes:

APOIO À REESTRUTURAÇÃO, REORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES LOCAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE;

MELHORIA DA EFICIÊNCIA E DA QUALIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE;

FORTALECIMENTO DA GESTÃO DA INFORMAÇÃO E INCENTIVO À INOVAÇÃO E USO DE NOVAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE; E

CRIAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE INSTRUMENTOS PARA A ADMINISTRAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA.

O conjunto de ações desenvolvidas com base nesses componentes tem como objetivo geral melhorar as condições de saúde da população do município de São Paulo, por meio da melhora do acesso e da qualidade dos serviços. Cabe destacar que os recursos disponibilizados pelo BID se destinam ao financiamento de projetos integrados, garantindo sinergia entre as ações previstas. Como é imperativo em todos os financiamentos feitos por essa instituição, é necessário demonstrar que as ações incluídas no plano formam um todo que se complementa, além de proporcionar uma melhoria permanente no sistema de saúde do município e garantir sua perenidade. O impacto positivo do programa vai, portanto, muito além do prazo estabelecido para o seu término, dia 19



de junho de 2024. A execução do Avança Saúde SP deixará um importante legado para o município de São Paulo, evidenciado em uma série de obras de reforma e construção e na implantação de ferramentas de tecnologia e inovação que contribuem efetivamente para o aprimoramento do atendimento e da gestão do sistema público de saúde.

A publicação deste livro tem por finalidade detalhar o Programa em cada um de seus componentes, documentar os resultados alcançados e, também, servir de referência para outras iniciativas ao mostrar que, por meio de um planejamento detalhado, do comprometimento de todas as partes envolvidas e de uma gestão responsável e transparente é possível avançar numa área tão complexa quanto fundamental para a população, que é a saúde pública. ■

“

(...), não basta entregar uma obra sem prever recursos financeiros para o seu custeio.

”

Linha do tempo Avança Saúde SP

Publicação de lei municipal nº 16.757 de 14 de novembro de 2017 **AUTORIZANDO A CONTRATAÇÃO DO EMPRÉSTIMO**

Governo Federal autoriza em 18 de janeiro de 2018 a **PREPARAÇÃO DO PROJETO DE REESTRUTURAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DAS REDES ASSISTENCIAIS** da Cidade de São Paulo – Avança Saúde SP



PRIMEIRAS CONTRATAÇÕES para execução de obras

IMPLANTAÇÃO e-saúdeSP (da plataforma de teleassistência, repositório de dados clínicos e aplicativo e-saúdeSP)

2017

2018

2019

2020



ENTREGA DA PRIMEIRA UPA construída e equipada



ASSINATURA DO CONTRATO entre Prefeitura Municipal de São Paulo e o BID, em 19 de junho de 2019



2021

2022

2023

2024

CONCLUSÃO DO PROGRAMA EM 19 DE JUNHO. PRINCIPAIS ENTREGAS:

ENTREGA DOS PRIMEIROS EQUIPAMENTOS de saúde reformados e equipados

Contratação IAC para **CERTIFICAÇÃO ONA** nas UBSs



- 114 obras
- 3.650 profissionais capacitados
- 465 UBSs certificadas
- **SISTEMAS INFORMATIZADOS:** Gerenciamento da Rede de Urgência e Emergência, sistema de logística de suprimentos, sistema para acompanhamento dos contratos administrativos, sistema para acompanhamento dos contratos de gestão e plataforma e-saúdeSP

Destques

2019-2024

Reformas

88 UBSs
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

1 CCI
CENTRO DE CUIDADOS INTEGRADOS

5 UPAs
UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

PS HSPM
HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL

Construção

8 UPAs
UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

10 UBSs
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

HOSPITAL DA BRASILÂNDIA

Certificação ONA

465 UBSs
CERTIFICADAS

DAS QUAIS

276 FORAM ACREDITADAS
(até 18 de junho de 2024)
(*) ONA – Organização Nacional de Acreditação

Modernização da rede

- Plataforma e-saúdeSP
- Sistema de Gerenciamento de Suprimentos
- Sistema de Gerenciamento de Contratos Administrativos
- Sistema de Gerenciamento da Rede de Urgência e Emergência
- Sistema Integrado de Controle e Avaliação de Parceiros (SICAP)

[HTTPS://AVANCA SAUDE-BID.PREFEITURA.SP.GOV.BR/](https://avancasaude-bid.prefeitura.sp.gov.br/)

UBS CUPECÊ



UBS Unidade Básica de Saúde
Jardim Keralux
SAS
CIDADE DE SÃO PAULO





UBS Unidade Básica de Saúde
Proibido fumar neste ambiente.

UBS Unidade Básica de Saúde
Esta unidade garante o uso do nome social no cartão SUS.

LEI DE ADOÇÃO DE NASCITURO AVISO
"A entrega de filho para adoção, mesmo durante a gravidez, não é crime. Caso você queira fazê-lo, ou conheça alguém nesta situação, procure a Vara da Infância e da Juventude. Além de legal, o procedimento é sigiloso."
Artigo 1º da Lei nº 16.729, de 22 de maio de 2018.

UBS Unidade Básica de Saúde
Srs. Usuários, Mantenham seus telefones atualizados.

UBS Unidade Básica de Saúde
AQUI RESPEITAMOS O SEU NOME SOCIAL
De acordo com o Decreto nº 58.228, de 16 de maio de 2018 os órgãos das públicas e as sociedades de economia mista municipais, bem como as pessoas jurídicas de direito privado que específica, devem respeitar e usar o nome social das travestis, das mulheres transexuais e dos homens trans.

DECRETO Nº 58.228, DE 16 DE MAIO DE 2018 AVISO
AQUI RESPEITAMOS O SEU NOME SOCIAL
De acordo com o Decreto nº 58.228, de 16 de maio de 2018 os órgãos das públicas e as sociedades de economia mista municipais, bem como as pessoas jurídicas de direito privado que específica, devem respeitar e usar o nome social das travestis, das mulheres transexuais e dos homens trans.

CONHEÇA S

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS

UBS DR. ATUALPA GIRÃO RABELO

Gerente:
GISLAINE MERLIN FERREI
Médica RT:
CLAUDIA PRADO DE MORAES
Enfermeira RT/RV:
CRISTINA SACCO OSHIRO
Farmacêutica RT:
AINE VITAL FERREI
Dentista RT:
RAFAEL DE SOUZA OLIVEIRA

ESCALA DE TRABALHO

UBS DR. ATUALPA GIRÃO RABELO

Horário de Funcionamento UBS
Segunda à Sexta-Feira das
07:00 às 19:00 horas

Horário de Funcionamento da Farmácia
Segunda à Sexta-Feira das
07:00 às 19:00 horas

Gerente: GISLAINE MERLIN FERREI

COLETOR DE PILHAS E CHAPAS DE RAIOS-X

Descarte aqui
RAIO-X E PILHAS

Cuide do
Meio Ambiente

COMUM

8

UBS
Unidade Básica de Saúde

Consultório

9

Converse com nossa equipe de saúde agora

Entre agora no nosso bate papô e receba cuidados de saúde com sua agente de saúde virtual.

Escaneie o QR Code para participar do programa



Saúde Família



UBS

Consultório

10

UBS

Consultório

11

UBS

Consultório

12

UBS

Consultório

13





UBS | UPA ELISA MARIA I

01

O CENÁRIO ENCONTRADO

EE (São Paulo é) uma cidade com desfavorável perfil epidemiológico e padrão importante de desigualdades sociais e iniquidades em saúde. O enfrentamento e superação dessa realidade sanitária passam pela reorientação e fortalecimento da Gestão Pública de Saúde, estabelecendo e definindo condições técnico-gerenciais que propiciem respostas adequadas e efetivas às heterogêneas e complexas demandas e necessidades de saúde. ”

(Texto extraído do Regulamento Operacional do Programa – ROP)

N NO DIA 19 DE JUNHO DE 2019 o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e a Prefeitura Municipal de São Paulo, à época representada pelo falecido prefeito Bruno Covas e pelo então secretário municipal da saúde, Edson Aparecido, assinaram em Washington (Estados Unidos), onde está localizada a sede do banco, o contrato para financiamento do Projeto de Reestruturação e Melhoria da Qualidade das Redes Assistenciais na Cidade de São Paulo, o Avança Saúde SP. De acordo com os termos desse documento, o banco concederia um empréstimo de US\$ 100 milhões e o município de São Paulo investiria como contrapartida uma quantia igual para, no prazo de cinco anos, realizar uma série de obras, adquirir equipamentos e mobiliários e desenvolver ferramentas tecnológicas que contribuiriam, no conjunto, para fazer frente às demandas de saúde numa das mais populosas cidades do mundo, com cerca de 12 milhões de habitantes, grande parte dependente do sistema público de saúde.

Para dar base ao projeto, em julho do ano anterior à assinatura do contrato foi elaborado o Regulamento Operacional do Programa (ROP) com o objetivo de detalhar os termos, as condições e os procedimentos que regeriam a preparação e execução do trabalho. Esse documento descreve, de início, o cenário social, econômico e populacional do município, com um olhar especial sobre a saúde, tanto no aspecto dos recursos do sistema público quanto no perfil epidemiológico e socioeconômico de sua população. “São Paulo é uma cidade complexa e contraditória, isto é,

polo moderno e dinâmico da economia, com expressivo e importante segmento da elite política, econômica e cultural brasileira, expressando padrões de consumo e serviços semelhantes aos países desenvolvidos; possui, por outro lado, situações críticas de pobreza e condições de vida desfavoráveis”, assinala esse documento.

Também foi observado o crescente envelhecimento da população (quase 12% do total, segundo dados citados, situava-se na faixa acima dos 60 anos de idade) e, paralelamente, a



queda na taxa de fecundidade registrada desde os anos 1980. De acordo com o texto, “essas disparidades nos ciclos de vida, associadas às condições sociais existentes em cada região exigem organização de serviços e modelos de atendimento diferenciados, pressionando por novas formas de gestão e formulação de políticas públicas”.

O documento traz, também, um histórico da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) em São Paulo, que passou a ser gerido plenamente pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) em 2003, cerca de 10 anos depois do conjunto de municípios brasileiros. Vale lembrar que o SUS foi instituído no país pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado em 1990, delegando ao poder municipal a responsabilidade pela atenção básica. “Esse processo



O enfrentamento e superação dessa realidade sanitária passam pela reorientação e fortalecimento da Gestão Pública de Saúde.





São Paulo é uma cidade complexa e contraditória, isto é, polo moderno e dinâmico da economia, com expressivo e importante segmento da elite política, econômica e cultural brasileira (...) possui, por outro lado, situações críticas de pobreza e condições de vida desfavoráveis.



contribuiu sobremaneira para a fragilidade e fragmentação dos mecanismos de qualificação, organização e gerenciamento do sistema e dos serviços de saúde, isto é, áreas estratégicas como regulação, informação, logística de insumos, gestão de redes, capacitações técnicas entre outras, foram enormemente afetadas. Essa dimensão técnico-gerencial possibilitou condições para a consolidação do modelo tecno-assistencial com baixa integração dos pontos de atenção, centrado na 'queixa-conduta' e no pronto atendimento", destaca o documento.

Ainda no desenho do cenário encontrado, o ROP destaca que a municipalidade possui *"uma rede de saúde complexa, potente e de densidades tecnológicas diversificadas, não levando em consideração que grande parte dos serviços de média e de alta complexidade encontra-se sob gestão estadual"*. Por outro lado, evidencia-se a presença significativa do setor suplementar de saúde, girando em torno de 47% de beneficiários. Nesse cenário, temos, portanto, aproximadamente 53% da população paulistana e um grande número de habitantes de municípios vizinhos atendidos pela rede pública municipal, com 40% de cobertura da Atenção Básica, principalmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF). Na área hospitalar há um déficit de mais de 5 mil leitos, sendo as áreas mais periféricas da cidade as mais prejudicadas. Ao finalizar esse capítulo o documento define ser São Paulo *"uma cidade com desfavorável perfil epidemiológico e padrão importante de desigualdades sociais e iniquidades em saúde. O enfrentamento e superação dessa realidade sanitária passam pela reorientação e fortalecimento da Gestão Pública de*

Saúde, estabelecendo e definindo condições técnico-gerenciais que propiciem respostas adequadas e efetivas às heterogêneas e complexas demandas e necessidades de saúde".

Outro documento elaborado para dar base ao financiamento (*Propuesta de Préstamo*, ou Proposta de Empréstimo, em português) também faz um diagnóstico da situação da saúde no município. Observou-se nele que, apesar de São Paulo possuir uma extensa rede física de atendimento, enfrentava problemas de insuficiência e estruturas inadequadas de alguns serviços, especialmente nas regiões que concentram moradores de mais baixa renda. Seria necessário, recomendava, promover a modernização dessa estrutura física e preencher os vazios assistenciais. Nesse aspecto São Paulo é um exemplo de desigualdade socioeconômica: enquanto o distrito de Jardim Paulista, que tem um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,95 (alto) possui 35,5 leitos por mil habitantes, nos distritos do extremo sul e da região norte (com IDH de 0,75 e 0,78 respectivamente) a relação entre leitos hospitalares e população é de apenas 0,32 e 1,08 respectivamente. *"Esses vazios assistenciais em regiões de acentuada vulnerabilidade social, onde a população conta exclusivamente com os serviços do SUS, aprofundam as iniquidades entre grupos sociais, forçando a que seus habitantes procurem acesso em outras regiões da cidade, causando dificuldades no tratamento, o que pode resultar em sequelas graves ou, até, na morte por falta de atenção adequada"*, alerta o texto.

A gestão do sistema de saúde por parte da Secretaria Municipal da



UPA CITY JARAGUÁ





UBS JARDIM KERALUX

Saúde (SMS) foi outro ponto analisado. O órgão, de acordo com esse levantamento, é responsável pela prestação direta e indireta de serviços de atenção básica à saúde e pela articulação com as unidades estaduais e federais presentes em seu território. Para cumprir essas funções foram apontados os diversos desafios enfrentados. Um deles é a existência de sistemas de informação deficientes. *“Na SMS existem atualmente (lembrando que esse material é anterior ao início do programa) 14 sistemas de informação próprios que compilam dados da área assistencial, epidemiológica, administrativo-financeira, regulação, entre outros, conformando uma enorme massa de dados”*. Além dessa diversidade de sistemas, a gestão carecia da integração das informações armazenadas, o que impedia a utilização de maneira analítica desse expressivo volume de dados, tornando inviável o uso das informações para

auxiliar na tomada de decisões (sejam gerenciais, clínicas ou administrativas). Para agravar o quadro, na época do levantamento somente cerca de 30% das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) contavam com o prontuário eletrônico de pacientes, o que resultava no acompanhamento precário dos usuários, sobreposição de atendimentos e baixa racionalidade do sistema.

Outra deficiência identificada se referia à falta de ferramentas para a gestão dos serviços contratados. A SMS presta atendimento aos usuários do sistema público de saúde de maneira direta ou indireta, por meio de uma ampla rede de prestadores de serviços privados, filantrópicos e não-governamentais financiados com recursos públicos do SUS. À época, perto de 55% do orçamento assistencial da Secretaria era gerido por Organizações Sociais de Saúde (OSS)

para a prestação de serviços hospitalares de média complexidade e atenção primária. *“Atualmente – assinala o documento – os sistemas de gestão dessa rede apresentam debilidades quanto à fragmentação da informação, reduzida automação da entrada de dados e ausência de funcionalidades analíticas para auxiliar na identificação de áreas de ineficiência e, portanto, que melhore o desempenho do gasto”*.

A falta de padrões e de sistemas unificados atingia todas as áreas, indistintamente. A compra de insumos, inclusive de medicamentos, era um dos exemplos mais emblemáticos dos prejuízos – financeiros e assistenciais – provocados por essa fragmentação e heterogeneidade. As aquisições eram descentralizadas e como na Secretaria Municipal da Saúde há diversas fontes de recursos, com frequência as compras eram feitas por pessoas diferentes,

a preços diversos, sem possibilidade de se usufruir da vantagem de conseguir um preço vantajoso em função do volume. Como fator agravante, apurou-se que o planejamento, distribuição, monitoramento e controle do consumo de fármacos e materiais médico-hospitalares eram obsoletos e necessitavam de melhorias significativas na automação de processos e integração com outros sistemas de gestão.

A partir desse levantamento apontou-se a necessidade da criação e implantação de processos, padrões e sistemas integrados que contribuam para a gestão da rede de saúde municipal, em suas diferentes carências, sejam de caráter assistencial ou administrativo-financeiro. A fragmentação e diversidade de sistemas existentes levavam ao desperdício de recursos e à oferta de uma atenção à saúde muito aquém das necessidades da população. ■

SENHA
CA4

ÚLTIMOS CHAMADOS:

- Senha **CA4** | CR SALA DE CLASSIFICAÇÃO 4
- Senha **CA4** | CR SALA DE CLASSIFICAÇÃO 1
- Senha **CA1** | CR SALA DE CLASSIFICAÇÃO 2

CR SALA DE CLASSIFICAÇÃO
2

ToLife

25/04/2024 10:20

ÁGUA









UPA ATUALPA

02

**PREPARANDO O
TERRENO PARA
A IMPLANTAÇÃO
DO PROGRAMA**



EE O BID está comprometido com melhorias na saúde da população e progresso em direção à cobertura universal de saúde. Para tanto, priorizará ações para redução dos riscos à saúde da população por meio de políticas multissetoriais: fortalecer as redes integradas baseadas na atenção primária à saúde, com a participação de indivíduos e suas comunidades, envolvendo simultaneamente os setores público e privado; buscar a sustentabilidade fiscal e financeira por meio de melhorias na eficiência e mobilização de recursos internos de acordo com o perfil econômico e epidemiológico de cada país; promover a transformação digital na saúde e investir na vigilância epidemiológica e na preparação para emergências. ”

(Texto extraído do Quadro Setorial – Saúde, do BID)

A **IMPLANTAÇÃO PROGRAMA** foi precedida por uma série de procedimentos e formalidades. O ponto de partida foi o envio da carta-convite por parte da Prefeitura do Município de São Paulo. Para tanto, o GTEC apresentou a carta-consulta após reunião da Comissão de Financiamento Externo ligada ao Ministério do Planejamento e Orçamento (à qual a GTEC está vinculado) autorizar a preparação desse documento. A partir dessa etapa, o BID e a Prefeitura passaram a preparar as minutas contratuais.

Iniciou-se, então, a fase de negociação, envolvendo também a Secretaria de Assuntos Internacionais e Desenvolvimento do Ministério do Planejamento e Orçamento (SEAID), a Secretaria do Tesouro Nacional do Ministério da Fazenda (que analisou os limites e condições) e a Procuradoria Geral da Fazenda Nacional (PGFN), órgão do Ministério da Fazenda responsável pela análise jurídica dos documentos. Depois de passar pela Casa Civil da Presidência da República, para análise e anuência, a Presidência da República enviou mensagem ao Senado Federal para avaliação do Projeto e,

como ocorre em contratos dessa modalidade, a autorização para contratação passou pelo crivo formal dessa casa legislativa. Uma vez aprovado nessa instância, o projeto voltou à Procuradoria Geral da Fazenda Nacional para parecer final e, depois de percorridos todos esses trâmites, finalmente o contrato foi assinado entre o BID, a Prefeitura de São Paulo e a PGFN.

Além desse percurso legal, como um dos focos da iniciativa é a transparência e a participação, a assinatura do contrato entre o BID e a Prefeitura Mu-

PACTO AMBIENTAL

O DOCUMENTO ELENCA OS OBJETIVOS DO PGAS:

- 1 Acompanhar as obras e os programas de controle ambiental;
- 2 Assegurar a implementação das medidas de controle e mitigação de impactos previstas;
- 3 Sistematizar informações sobre as questões socioambientais dos relatórios periódicos enviados ao BID;
- 4 Implantar e operar os canteiros de obras de forma ambientalmente adequada;
- 5 Assegurar que a mão-de-obra utilizada não contribua para a degradação ambiental;
- 6 Assegurar o menor nível de interferência das atividades dos canteiros e dos trabalhadores no cotidiano da comunidade local;
- 7 Evitar, minimizar, controlar ou mitigar impactos significativos potenciais durante o período de implantação;
- 8 Assegurar a saúde e segurança dos trabalhadores nas obras do projeto; e
- 9 Assegurar o cumprimento continuado da legislação ambiental e trabalhista da Política de Meio Ambiente e Cumprimento de Salvaguardas do BID.

nicipal de São Paulo foi precedida por audiências públicas realizadas nas seis regiões em que a saúde municipal está dividida (centro, norte, sul, leste, oeste e sudeste). Nos encontros, que tinham a participação de representantes da Secretaria Municipal da Saúde, conselheiros, instituições parceiras e membros da comunidade, foram expostas as linhas gerais e objetivos do programa e detalhadas as iniciativas que seriam realizadas em cada uma das regiões.

Outra preocupação importante, sempre presente nos projetos apoiados pelo BID, é com o eventual impacto ambiental que os projetos possam provocar e, quando identificado, de que forma pode ser mitigado. Com essa finalidade foi elaborado um extenso documento contendo a Análise Ambiental e Social (AAS) e o Plano de Gestão Ambiental e Social (PGAS).

Em sua primeira parte, relaciona os marcos institucionais e legais brasileiros que orientam a questão ambiental nos âmbitos federal, estadual e municipal. Apresenta, na sequência, um quadro pormenorizado dos aspectos sociais e ambientais presentes na cidade de São Paulo, incluindo informações sobre sua geologia, clima e hidrologia, destacando os mais prementes problemas ambientais enfrentados pelo município.

A poluição atmosférica – que “decorre principalmente da enorme quantidade de veículos que circulam diariamente em suas ruas, avenidas e rodovias”, segundo o documento –, a poluição hídrica, as constantes enchentes e a existência das chamadas “ilhas de calor” – causadas por um conjunto de fatores como o trânsito pesado, muito concreto



UBS | UPA ELISA MARIA I

e poucas áreas verdes – são os principais entraves ambientais mencionados. Uma parte expressiva do estudo é dedicada aos impactos ambientais e sociais que as obras do programa podem ocasionar. Segundo é assinalado, “*tratando-se de obras que guardam bastante semelhança entre si, no que se refere aos seus objetivos e às suas dimensões, características construtivas e arquitetônicas, localização em áreas urbanas com grande interferência antrópica e em terrenos ou prédios desocupados, os impactos socioambientais negativos são comuns a todas as obras e, portanto, não existe razão para discuti-los ou apresen-*

tá-los separadamente, obra por obra de forma repetitiva e pouco prática”. Por essa razão, os impactos foram sintetizados numa matriz que especifica (definindo em cada ação qual impacto pode causar) sua natureza (negativa ou positiva), a espacialidade (disperso ou localizado), o prazo de ocorrência (curto ou longo), a probabilidade (provável, possível ou certo), a duração (temporário ou permanente), a reversibilidade (reversível ou irreversível), a significância – importância do impacto no contexto da análise – (baixa, média ou alta) e de que forma esse impacto pode ser mitigado ou compensado.



O DOCUMENTO TAMBÉM ORIENTA SOBRE OS CUIDADOS QUE DEVEM SER ADOTADOS DURANTE AS OBRAS, ESTABELECENDO QUE SEJAM SUPERVISIONADAS PERIODICAMENTE PARA OBSERVAR O IMPACTO SOCIOAMBIENTAL E DESCRIVENDO AS MEDIDAS QUE DEVEM SER ADOTADAS:

- Controle ambiental das obras;
- Documentação ambiental das obras;
- Gerenciamento de licenças e autorizações complementares;
- Vistoria cautelar em edificações;
- Monitoramento de ruído durante a construção; e
- Monitoramento de material particulado (principalmente poeira) durante a construção.

A ÍNTEGRA DESSE DETALHADO TRABALHO PODE SER ACESSADA PELO LINK [AVANCASAUESP_ANALISEAMBIENTALESOCIAL_AAS.PDF](#) (PREFEITURA.SP.GOV.BR)

UBS Unidade Básica de Saúde

UBS Cupecê Dr. Waldomiro Pregnolato



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

UBS Cupecê
Dr. Waldomiro
Pregnolato

BEM-VINDO

Esta UBS funciona de segunda
a sexta-feira, das 7h às 19h.

**Serviços
oferecidos
a você:**

- Acolhimento
- Atividades Coletivas
- Consultas de Enfermagem
- Consultas Médicas
- Consultas Odontológicas
- Consultas com equipe Multiprofissional
- Dispensação de Medicamentos e Insumos
- Procedimentos Médicos e de Enfermagem
- Vigilância em Saúde
- Visitas Domiciliares
- Telemedicina

UBS
VISITANTES E PRESTADORES
Por gentileza, identificar-se
na recepção.
Esta unidade
possui Programa
Ambientes Verdes
e Saudáveis - PAVS









SEDE DO BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO EM WASHINGTON, D.C

3

A ASSINATURA DO CONTRATO

“ O contrato tem como finalidade maior o compromisso com a melhoria dos índices na área da saúde na cidade. Por isso, o recurso não é somente para aquisição de equipamentos e infraestrutura; ele vem para revolucionar, com a telemedicina e com o prontuário eletrônico, para que possamos ter uma gestão mais inteligente, mais integrada e mais eficaz. **”**

Então prefeito Bruno Covas sobre o Avança Saúde SP

UMA VEZ CONCLUÍDAS todas as etapas preliminares e atendidas as exigências prévias, dia 19 de junho de 2019 foi assinado em Washington (Estados Unidos) o contrato de empréstimo (Nº 4641/OC-BR) entre o Município de São Paulo e o Banco Interamericano de Desenvolvimento no valor de US\$ 100 milhões e estabelecida a contrapartida local, de responsabilidade da Prefeitura de São Paulo, no mesmo valor. O banco, segundo o documento, reconheceria como contrapartida despesas necessárias para o projeto que estejam em consonância aos seus objetivos, além de, entre outras possibilidades, “tenham sido efetuadas após 26 de outubro de 2018 e antes do vencimento do prazo original de desembolsos ou suas prorrogações”. Foi também incluída como contrapartida a construção do Hospital da Brasilândia e aquisição de equipamentos que permitissem seu funcionamento, além da construção e compra de equipamentos de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) no total de até US\$ 25 milhões. Estabeleceu-se como data final de amortização do empréstimo o dia 15 de março de 2036.

O planejamento detalhado das ações e o acompanhamento da evolução dos trabalhos e dos desembolsos fazem parte das obrigações definidas no contrato. Uma dessas obrigações foi a elaboração do Plano de Execução do Projeto (PEP), atualizado sempre que necessário, contendo o planejamento completo. Foi estabelecido, também, que seria produzido o Plano Operacional Anual (POA). O primeiro POA foi elaborado para os doze meses iniciais de vigência do contrato e os seguintes foram apresentados ao BID anualmente,

até o dia 30 de novembro de cada ano. Esses dois planos serviram para construir uma visão integral do programa e nortear todas as ações, sempre dentro de um cronograma de realizações e de desembolsos pré-estabelecido. Além disso, foram apresentados ao banco relatórios semestrais com a evolução dos trabalhos, incluindo o relatório de Cumprimento Ambiental e Social.

O contrato estabelece a exigência de se criar uma Unidade de Coordenação do Projeto (UCP) e designar

os integrantes. Essa Unidade, que foi a responsável pelo planejamento e execução administrativa do programa, ficou diretamente vinculada ao gabinete do secretário municipal de Saúde. A estrutura da UCP incluiu um coordenador-geral e quatro setoriais:

| AQUISIÇÕES

| TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
E COMUNICAÇÃO

| PLANEJAMENTO
E OBRAS

| ATENÇÃO À SAÚDE

Uma das premissas contratuais foi a seleção, por licitação pública internacional, de gerenciadora para dar suporte técnico aos trabalhos em todas as áreas. Para cada função de coordenação exercida por profissionais da UCP – inclusive coordenador geral – houve um “espelho” de apoio da gerenciadora. Com isso foi possível integrar uma equipe da Secretaria Municipal da Saúde e uma estrutura gerencial para dar suporte. Nas áreas de maior fragilidade e necessidade, foram contratados consultores individuais: planejamento e obras, finanças e orçamento e aquisições. Essa foi a base para montar uma estrutura enxuta e funcional, numa soma de experiências e de habilidades que se mostrou fundamental para o sucesso do projeto.

No dia 29 de julho de 2019 foi desencadeada a chamada Missão de Arranque, que marcou formalmente o início dos trabalhos do Avança Saúde SP. A solenidade, realizada na sede da Prefeitura Municipal, contou com a presen-



Uma vez concluídas todas as etapas preliminares e atendidas as exigências prévias, dia 19 de junho de 2019 foi assinado em Washington o contrato de empréstimo entre o Município de São Paulo e o Banco Interamericano de Desenvolvimento.





UBS ELISA MARIA II

ça do prefeito Bruno Covas, do então secretário municipal da Saúde, Edson Aparecido, da líder de projeto do Banco Interamericano de Desenvolvimento, Marcia Rocha, e de diversos integrantes da administração municipal.

Em sua fala, o prefeito Bruno Covas lembrou que *“os recursos da área da Saúde têm um mínimo estabelecido na Constituição e na Lei Orgânica”* e destacou a importância do contrato: *“Há tempos, o município gasta mais do que o mínimo. Ou seja, o mínimo condicional não é fator garantidor de recursos sobrando na Secretaria de Saúde. Por isso, poder assinar com o BID um contrato para investimento é significativo para a cidade. Essa é a demanda número um em todas as visitas que fazemos pela cidade”*.

“Gastar bem e gastar rápido não é apenas uma preocupação do poder público. O contrato tem como finalidade maior o compromisso com a melhoria dos índices na área da Saúde na cidade. Por isso, o recurso não é somente para aquisição de equipamentos e infraestrutura, ele vem para revolucionar, com a telemedicina e com o prontuário eletrônico, para que possamos ter uma gestão mais inteligente, mais integrada e mais eficaz”, concluiu Bruno Covas.

Na ocasião, o então secretário municipal da Saúde, Edson Aparecido, também ressaltou o impacto do programa. *“Talvez seja o momento mais importante da Saúde no município de São Paulo desde quando a cidade aderiu ao Sistema Único de Saúde no País. Não só pelo significado em termos de recursos, mas também em termos de indicadores e de avanços na qualidade do serviço e de acesso à saúde”*, declarou. ■



UPA
24h
Entrada e Saída de Ambulância

UPA24h
Carrão Masatoka Ota
R. ...

DEZ
EMERGENCIAS
MAIS PROTEÇÃO PARA
VOCÊ E SUA FAMÍLIA
SUPORTE TIPO D





**CONSULTÓRIO
DIGITAL**



APP e-saúdeSP

04

COMPONENTES DO PROGRAMA

ESTRUTURA FINANCEIRA DO AVANÇA SAÚDE SP

COMPONENTE	CONTRATO EMPRÉSTIMO	
	BID	LOCAL
1 APOIO À REESTRUTURAÇÃO, REORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES LOCAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE	63.811.000,00	98.288.000,00
2 MELHORIA DA EFICIÊNCIA E DA QUALIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE	17.001.000,00	—
2^A INSTRUMENTOS PARA AMPLIAR AS CAPACIDADES INSTITUCIONAIS DA SMS	8.119.000,00	—
2^B MELHORIA CONTÍNUA DA PRODUTIVIDADE INTERNA E DA QUALIDADE DO SETOR	8.882.000,00	—
3 FORTALECIMENTO DA GESTÃO DA INFORMAÇÃO E IMPULSO À INOVAÇÃO E AO USO DE NOVAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE	12.888.000,00	1.712.000,00
4 ADMINISTRAÇÃO E AVALIAÇÃO	6.300.000,00	—
TOTAL	100.000.000,00	100.000.000,00

VALORES EM USD

HOSPITAL MUNICIPAL DA BRASILÂNDIA



“ Nos últimos 10 anos acompanhei as várias tentativas da Secretaria Municipal da Saúde de firmar um projeto de financiamento com o BID. Todas esbarraram na dificuldade de estruturar uma boa carta-consulta, um bom projeto que conseguisse ficar de pé. O banco não é puramente uma agência de financiamento de projetos. Não empresta somente. Ele viabiliza a execução de projetos. A própria especialista líder em Saúde do BID responsável pelo Projeto fala que o componente financeiro é relevante, mas o que interessa ao BID é fomentar melhorias dentro do eixo em que estamos inserindo, que é o da proteção social e saúde. Planejamento não é só reservar recursos, mas definir para qual finalidade serão aplicados. ”

Dr. Marcelo Takano, coordenador-geral do Avança Saúde SP

O PROJETO AVANÇA SAÚDE SP é uma iniciativa voltada à melhoria do sistema público de saúde, por meio do aprimoramento da estrutura física, do desenvolvimento e incorporação de ferramentas tecnológicas destinadas à atenção à saúde e ao gerenciamento do sistema e da capacitação dos profissionais que farão uso dessas novas ferramentas. São ações definidas a partir das principais necessidades levantadas, planejadas de acordo com as normas do BID e da Prefeitura de São Paulo e destinadas a promover melhorias objetivas, permanentes e mensuráveis. De acordo com o texto básico desse projeto, espera-se como resultado “a redução da desigualdade de acesso e da diferença da qualidade dos serviços de saúde entre as regiões do município e otimização dos recursos e melhor relação custo-efetividade dos serviços.”

AVANÇA SAÚDE SP

O CONJUNTO DE AÇÕES QUE COMPÕEM O PROGRAMA FOI DISTRIBUÍDO EM QUATRO COMPONENTES, CADA UM DELES COM SUAS ESPECIFICAÇÕES E RECURSOS DEFINIDOS:

- COMPONENTE 1 • Apoio à reestruturação, reorganização e integração das redes locais de atenção à saúde.
- COMPONENTE 2 • Melhoria da eficiência e da qualidade do sistema de saúde.
- COMPONENTE 2.A • Instrumentos para ampliar as capacidades institucionais da SMS.
- COMPONENTE 2.B • Melhoria contínua da produtividade interna e da qualidade do setor.
- COMPONENTE 3 • Fortalecimento da gestão da informação e impulso à inovação e ao uso de novas tecnologias em saúde.
- COMPONENTE 4 • Administração e avaliação.

COMPONENTE 1 OBRAS E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA A REESTRUTURAÇÃO, REORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES LOCAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE

Para a execução das obras previstas no Componente 1, o programa recebeu um aporte de US\$ 162,1 milhões, o equivalente a cerca de 80% dos recursos disponibilizados para o programa. Desse total, US\$ 63,811 milhões foram provenientes do BID e US\$ 98,288 milhões da Prefeitura de São Paulo. Ao final do programa foram construídas oito Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), dez Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e o hospital da Brasilândia (Hospital Adib Jatene). Além disso foram reformadas cinco UPAs, 88 UBSs, uma unidade de Cuidados Continuados Integrados (CCI), o Pronto Socorro do Hospital do Servidor Público Municipal e equipado o Hospital de Parelheiros. Todas as unidades foram entregues equipadas e prontas para prestarem serviço à população. Vale destacar que a definição das necessidades competia à Secretaria Municipal da Saúde, por meio de suas Coordenadorias Regionais. Com isso, garantiu-se que as obras incluídas no programa atendessem as regiões mais carentes e necessitadas de recursos públicos voltados ao atendimento à saúde da população local.

Considerando construção e reforma de UPAs, UBSs e CCI, hospital da Brasilândia e o Pronto Socorro do Hospital do Servidor Público Municipal no total foram entregues ao sistema público de saúde de São Paulo 114 unidades, número 120% superior ao previsto





no contrato, que era de 52 unidades. A otimização no uso dos recursos e a ocorrência de um câmbio favorável (o contrato foi assinado com o dólar a R\$ 3,45 e boa parte do programa foi executada com o dólar acima dos R\$ 5) foram dois dos fatores que contribuíram para esse resultado.

Para execução de um número tão expressivo de obras dentro de um prazo de apenas cinco anos e seguindo normas rígidas para aquisições e contratação de fornecedores, foi preciso criar um mecanismo que possibilitasse conciliar agilidade e rigor nos ritos licitatórios. Para orientar no processo de contratações de obras, serviços e consultores o BID possui uma área específica no site (<https://projectprocurement.iadb.org/pt/documents>) com documentos detalhando as normas de aquisições. *“Sua função é garantir a conformidade com os princípios de valor para o dinheiro, economia, transparência, igualdade, eficiência e integridade para a execução de projetos financiados pelo BID”*, esclarece o texto introdutório.

O processo foi impactado com o início da pandemia de Covid-19, em março de 2020, oito meses depois de assinado o contrato. Diversas medidas precisaram ser adotadas para execução das obras, o que será objeto de um capítulo específico, mas, de imediato, essa situação sanitária exigiu mudanças nos mecanismos de aquisições, uma vez que os processos não mais poderiam ser presenciais, conforme preconizava anteriormente o BID.

A criatividade na condução do projeto permitiu amenizar os impactos negativos da pandemia e contribuiu para dar a celeridade necessária ao cronograma de obras apesar de tão grave e inusitada situação. Antes mesmo da crise de Covid-19 foi estabelecida uma divisão das obras entre as de pequeno porte – com orçamento inferior a US\$ 500 mil – e as de grande porte – acima desse valor. Dentro desse critério, as de menor porte poderiam ser contratadas por um processo mais ágil, que é a comparação de preços, modalidade que leva aproximadamente dois meses para de-

EE O contrato assinado com o BID permitiu à Secretaria Municipal da Saúde criar uma estrutura, a UCP, dedicada e com foco exclusivo na execução do projeto. Esta unidade, associada à disponibilidade dos recursos financeiros e apoiada pela estrutura da SMS, criou as condições para cumprir o cronograma de contratações e, inclusive, entregar obras até antes do previsto, mesmo diante dos desafios surgidos pelo enfrentamento da crise sanitária advinda da pandemia. É importante ressaltar que o programa foi executado dentro do prazo e sem nenhuma ressalva dos órgãos de controle e auditoria externa contratada dentro do projeto. ”

Dr. José Guilherme Rocha Jr. – Coordenador Setorial de Aquisições

finir a construtora. Já as de maior porte passavam por licitação pública, processo mais demorado. Outra medida adotada foi a contratação de duas empresas projetistas: uma para as de menor porte e outra para as de maior porte e fiscalização de todas as obras. Essas duas medidas – divisão das obras de acordo com o porte e contratação de duas empresas projetistas – possibilitaram acelerar os trabalhos e iniciar a entrega de unidades com maior brevidade.

A projetista contratada para as obras de menor porte demorava em média seis meses para entregar o projeto executivo de cada unidade e, em seguida, abria-se o processo para contratação da empreiteira. Esse sistema deu uma dinâmica diligente à contratação. No final de dezembro de 2020 houve dias em que foram feitas quatro aberturas de propostas, duas por período. Foi possível, assim, iniciar com agilidade as reformas e entregas de UBSs – todas com orçamento inferior a US\$ 500 mil –, enquanto as obras de maior porte prosseguiram os trâmites mais demora-

dos. Com uma gestão bem ordenada e com o comprometimento de todas as partes envolvidas estabeleceu-se um ritmo de trabalho fluido e permanente desde o projeto até a entrega da unidade, orientado por cronogramas detalhados e realistas. Em determinadas épocas houve mais de 90 contratos de obras em andamento simultâneo.

No componente de obras, os recursos provenientes do BID foram destinados à reforma de 88 UBSs (todas com orçamento de até US\$ 500 mil) e 28 interferências de maior porte: reforma de cinco UPAs, construção de oito UPAs, de dez UBSs e de uma CCI. A contrapartida da Prefeitura (US\$ 98,3 milhões) incluiu a construção de seis UPAs (Moóca, Vila Mariana, Cidade Tiradentes, Parelheiros, City Jaraguá e Jabaquara), além da edificação do Pronto Socorro do Hospital do Servidor Público Municipal e do hospital da Vila Brasilândia, que estava com as obras paralisadas. Também entrou como contrapartida o fornecimento de equipamentos para o Hospital de Parelheiros.

MAPA DA CIDADE COM A DISTRIBUIÇÃO DE UPAs CONSTRUIDAS

COMPONENTE 1

APOIO À REESTRUTURAÇÃO, REORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES LOCAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE

8 Construções de UPAs (Unidades de Pronto Atendimento)

Coordenadoria NORTE:

1 UPA City Jaraguá

Coordenadoria SUL:

2 UPA Parelheiros

Coordenadoria LESTE:

3 UPA Cidade Tiradentes

Coordenadoria OESTE:

4 UPA Rio Pequeno

Coordenadoria SUDESTE:

5 UPA Jabaquara

6 UPA Mooca

7 UPA Vila Mariana II

8 UPA Carrão



MAPA DA CIDADE COM A DISTRIBUIÇÃO DE UPAs REFORMADAS

COMPONENTE 1

APOIO À REESTRUTURAÇÃO, REORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES LOCAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE

5 Reformas de UPAs (Unidades de Pronto Atendimento)

Coordenadoria CENTRO:

① UPA Vergueiro

Coordenadoria NORTE:

② UPA Vila Maria Baixa

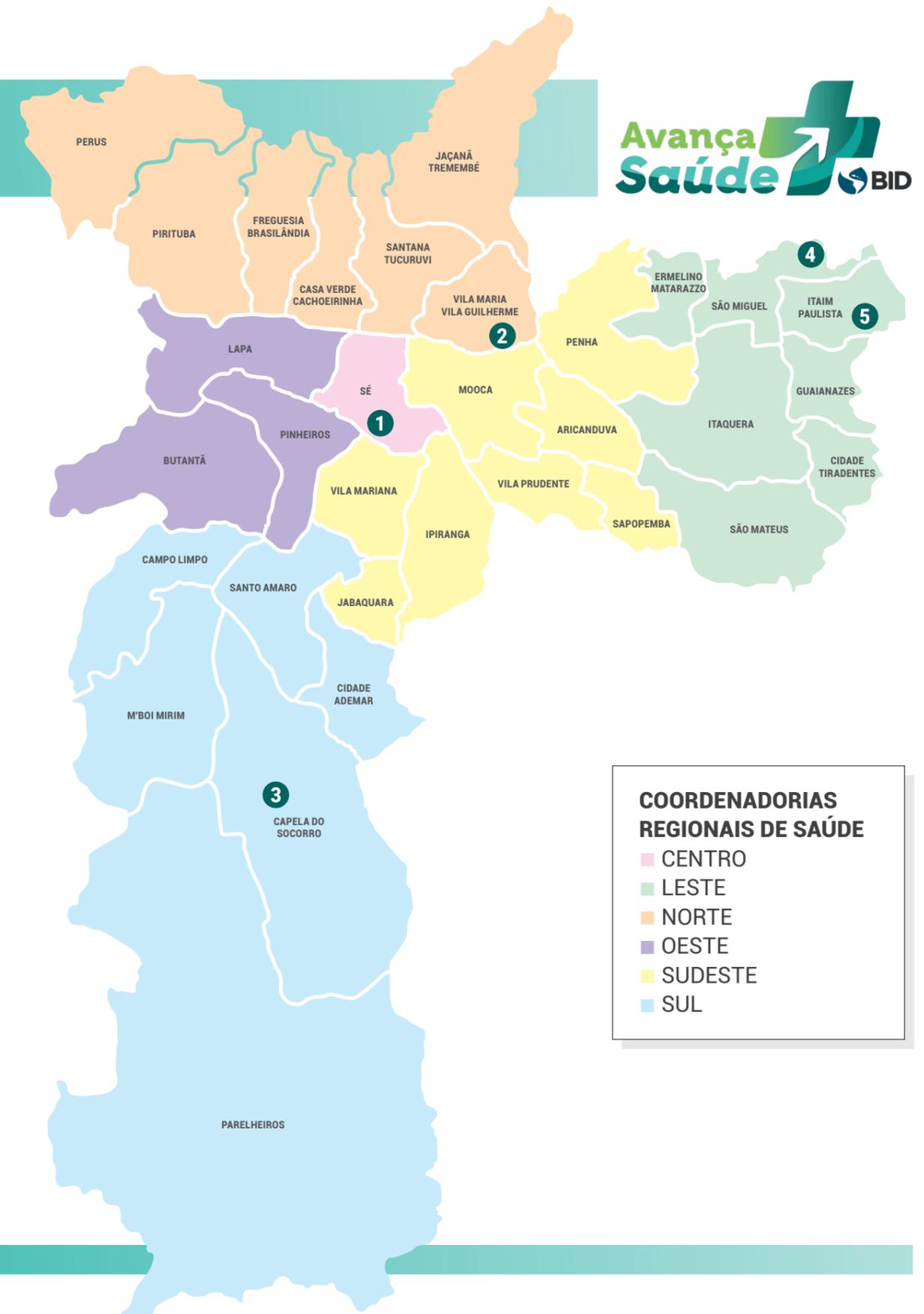
Coordenadoria SUL:

③ UPA D. Maria Antonieta F. de Barros

Coordenadoria LESTE:

④ UPA Jardim Helena

⑤ UPA Atualpa Girão Rabelo



MAPA DA CIDADE COM A DISTRIBUIÇÃO DE UBSs CONSTRUÍDAS

COMPONENTE 1

APOIO À REESTRUTURAÇÃO, REORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES LOCAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE

10 Construções de UBSs

(Unidades Básicas de Saúde)

Coordenadoria NORTE:

- 1 UBS Integrada Elisa Maria

Coordenadoria SUL:

- 2 UBS Jd. São Bernardo
- 3 UBS Pq. Santo Antonio II
- 4 UBS Jd. Reimberg

Coordenadoria LESTE:

- 5 UBS Atualpa Girão Rabelo
- 6 UBS Jd. Conquista II
- 7 UBS Jd. Keralux
- 8 UBS Vila Cosmopolita
- 9 UBS Pq. das Flores

Coordenadoria SUDESTE:

- 10 UBS Guarani / Vargas



LISTA DAS UBSs – UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE REFORMADAS

REFORMA DE 88 UBSs



Coordenadoria CENTRO:

UBS Humaitá
UBS Bom Retiro
UBS Santa Cecília –
Humberto Pascale

Coordenadoria NORTE:

UBS Pq. Anhanguera
UBS Vila Zatt
UBS Vila Palmeiras
UBS Jd. Ladeira Rosa
UBS Vila Progresso –
Jd. Monte Alegre
UBS/AE Freguesia do Ó
UBS Wamberto Dias da Costa
UBS Elisa Maria II
UBS Pq. Novo Mundo II
AMA/UBS Sítio Mandaqui
AMA/UBS Jd. Paulistano
UBS Jd. Guanabara
UBS Casa Verde
UBS Jd. Panamericano
AMA/UBS Parque Anhanguera I
UBS Dona Adelaide Lopes
UBS Vila Maria –
Dr. Luiz Paulo Gnecco
UBS VI. Sabrina
UBS VI. Terezinha

UBS VI. Ramos

Coordenadoria SUL:

UBS Vila Praia
UBS Jd. Aeroporto
UBS Veleiros
UBS Jd. Marcelo
UBS Ch. Santo Antonio
UBS Jd. Umuarama
UBS Jd. Selma – Cidade Ademar
UBS Jd. Macedônia

Coordenadoria LESTE:

UBS Cidade Pedro José Nunes
UBS Jd. Roseli
UBS Vila Regina
UBS VI. Nossa Sra Aparecida
UBS Jd. São Pedro
UBS Vila Jacuí
AMA/UBS Burgo Paulista
AMA/UBS Jd. Castro Alves
UBS Cidade Kemel
AMA/UBS Jd. das Oliveiras
UBS Itaquera
UBS Jd. Colonial
UBS Jd. Colorado
UBS Primeiro de Outubro
UBS Vila Paranaguá

UBS Rio Claro
UBS Jardim São Francisco II
UBS Fazenda do Carmo
UBS Parque Boa Esperança
UBS Parque São Raphael
AMA/UBS Jd. Santo André
UBS Gráficos
UBS Jd. Das Camélias
AMA/UBS Vila Itapema
UBS Itaim Paulista –
Dr. Julio de Gouveia
UBS Jardim São Carlos CEO II
UBS José Bonifácio II
UBS Vila Cisper
UBS Jardim IV Centenário
UBS Jd. Marília
UBS Cidade Satélite
Santa Bárbara
UBS Jd. Tiete II/HD São Matheus

Coordenadoria OESTE:

UBS Jd. Vera Cruz
UBS Dr. Manuel Joaquim Pera
UBS Vila Romana
Complexo Jd. Peri-Peri
UBS Caxingui –
Nanci Abranches
UBS Pq. da Lapa

UBS Vila Jaguará
UBS Alto de Pinheiros
AMA/UBS Vila Nova Jaguaré
UBS Vila Borges
AMA/UBS Integrada São Jorge
UBS Jardim D'Abril
UBS Vila Dalva

Coordenadoria SUDESTE:

AMA/UBS Geraldo da
Silva Ferreira
UBS Pq. Arthur Alvim
UBS/AMA Integrada Parí
AMA/UBS VI. Santa Catarina
AMA/UBS Americanópolis
UBS Vila Nova Manchester
AMA/UBS Vila Antonieta
UBS CRHMTIPIS –
Bosque da Saúde
UBS Dr. Joaquim Rossini
UBS Jd. Iva
UBS Vila Cupecê
UBS Comendador
José Gonzales



A exemplo do que é habitual na entrega de apartamentos residenciais, ao término de cada obra o responsável pela unidade recebia um Manual de uso, operação e manutenção com o detalhamento de todos os materiais utilizados, sem marca dos fabricantes. Também era entregue um manual de conservação, com orientações sobre as manutenções periódicas necessárias. Dessa forma, diante da necessidade de substituição ou conserto de algum material, todas as informações técnicas estavam disponíveis.

Tanto a implantação de UBSs quanto de UPAs seguiu a padronização estabelecida pelo Ministério da Saúde. No caso das UBSs, há quatro tipologias definidas de acordo com a sua dimensão e capacidade de atendimento, podendo ocupar áreas entre 1.000 e 1.450 metros quadrados. Todas as UPAs construídas dentro do Avança Saúde SP tem tipologia acima de porte 3, com 1.930 metros quadrados cada uma.

Como já foi assinalado, transparência foi uma das principais condutas que orientaram o programa. Contribuiu para alcançar esse objetivo a existência prévia de uma plataforma da Prefeitura de São Paulo (obrasgov.com.br), de acesso aberto, que permite a qualquer pessoa acompanhar o andamento de todas as obras realizadas pela municipalidade. Nessa ferramenta o Avança Saúde incluiu informações completas sobre cada obra, como evolução dos trabalhos, valor total do contrato – com eventuais aditivos –, empresa responsável, prazo para a realização da obra, além de fotos registrando todas as etapas das reformas ou edificações. Essa plataforma possibilitou, também, o atendimento de exigência do BID determinando que a municipalidade dispusesse de uma plataforma de gestão financeira.

COMPONENTE 2 MELHORIA DA EFICIÊNCIA E DA QUALIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE

Este componente foi subdividido em duas vertentes. A primeira teve como foco o desenvolvimento e a incorporação de ferramentas e sistemas para ampliar as capacidades institucionais da Secretaria Municipal da Saúde e recebeu recursos da ordem de US\$ 8,1 milhões provenientes do empréstimo do BID. A segunda vertente, visou a melhoria contínua da produtividade interna e da qualidade do setor de saúde, com uma verba de US\$ 8,9 milhões, também dos recursos BID.

Esse conjunto de ações possibilitou o aprimoramento, modernização e organização do sistema público de saúde da cidade de São Paulo, tanto no que se refere à gestão quanto à assistência à saúde.

COMPONENTE 2.A CRIAÇÃO E INCORPORAÇÃO DE INSTRUMENTOS PARA AMPLIAR AS CAPACIDADES INSTITUCIONAIS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Um dos instrumentos desenvolvidos pelo Avança Saúde SP e transferidos para a gestão da Secretaria Municipal da Saúde foi o Sistema de Gerenciamento de Suprimentos. A ferramenta permite administrar todo o processo de aquisição de insumos, inclusive de medicamentos. Anteriormente, como foi informado, a compra era descentralizada e essa fragmentação impedia que se conseguisse preços mais baixos, normalmente concedidos em razão do alto volume de produtos a serem adquiridos. Além de centralizar as compras, o sistema acompanha os contratos, possibilitando que determinado produto seja adquirido e entregue à unidade antes do estoque acabar. O processo implantado define a média de consumo padrão e prevê quando devem ser feitas as compras para cada unidade. Entretanto, se houver um aumento inesperado do consumo de determinado item em relação ao previsto, o sistema avisa com antecedência para que o responsável pela compra inicie o processo de licitação e, assim, não se corra o risco de faltar aquele insumo.

O sistema de gerenciamento de suprimentos garante, portanto, melhor preço em razão da escalabilidade e maior transparência em todo o processo. Proporciona ao gestor da Secretaria Municipal da Saúde, ainda, a informação integral sobre estoque, consumo médio e necessidade de novas aquisições. Também foi criado o Sistema de Gerenciamento de

Contratos Administrativos para acompanhar o fluxo dos contratos de prestadores de serviços próprios da SMS, como limpeza e segurança e, também, dos demais contratos firmados com a Secretaria (por exemplo, serviço de laboratório para a rede). Anteriormente, muitas das contratações eram acompanhadas por planilhas manuais, em processo arcaico. A ferramenta desenvolvida para uso da SMS registra a íntegra dos contratos feitos com todas as informações, como valor e data de vencimento do contrato. Para dar maior previsibilidade ao gestor, o sistema avisa com seis meses de antecedência quando cada contrato irá vencer. Com isso, além de contribuir com o planejamento, diminui o risco da necessidade de contratos emergenciais. O sistema permite a padronização e facilita o processo de auditoria de todos os contratos administrativos.

Outra ferramenta essencial para o aprimoramento da gestão da SMS foi a implantação do SICAP (Sistema Integrado de Controle e Avaliação de Parcerias). Esse sistema, cujo desenvolvimento representou um grande desafio em razão da diversidade de operações e volume de informações que deveriam ser processadas, permite o acompanhamento integral dos contratos estabelecidos entre a municipalidade e as Organizações Sociais de Saúde (OSS) responsáveis pelo gerenciamento de um número expressivo de unidades públicas, como UBSs e UPAs. Para se ter uma ideia da dimensão e complexidade desse sistema, mais de 90% de todas as unidades municipais de Atenção Básica são geridas por Organizações Sociais de Saúde, por meio de contratos de gestão.

Antes da implantação do sistema, o acompanhamento dos contratos

era obsoleto e sem um padrão único. A SMS firmava o contrato com as OSS e a gestão competia às Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). Com o novo sistema, tanto a contratação quanto o acompanhamento continuam sob responsabilidade da CRS, mas em uma plataforma única e com normativa específica, padronizada e mais transparente.

Para desenvolver esse sistema o primeiro passo foi entender o que acontecia dentro de cada contrato. Era preciso ter uma visão pormenorizada do processo, desde o começo da contratação à avaliação dos resultados. A partir daí foi definido todo o fluxo contratual, até então feito por processos manuais ou eletrônicos, dependendo da dinâmica definida por cada uma das CRSs. No novo sistema tudo passou a ser eletrônico, facilitando o acesso às informações constantes nos contratos e, por conseguinte, tornando o processo de auditoria mais fluido.

Anteriormente, diante da necessidade de se implantar um novo serviço a CRS solicitava à OSS um plano de trabalho referente a esse serviço por meio físico ou eletrônico, dentro de um processo moroso e burocrático. Até se chegar a um consenso, havia uma negociação em que toda a documentação e troca de e-mails eram registradas em um PDF, que costumava ser muito volumoso. Esse PDF era impresso e anexado ao contrato, também reproduzido em papel. Com o novo sistema, toda a documentação e negociações são colocadas na plataforma online, possibilitando a consulta das informações com agilidade e em tempo real.

Depois que os custos são pactuados, avalia-se se há orçamento para co-



brir aquele gasto. Em caso afirmativo, a SMS dá sinal verde e o contrato pode ser firmado na versão final.

COMPONENTE 2.B MELHORIA CONTÍNUA DA PRODUTIVIDADE INTERNA E DA QUALIDADE DO SETOR DA SAÚDE

Fazem parte deste subcomponente o Sistema de Gerenciamento da Rede de Urgência e Emergência e a Certificação em qualidade de 340 UBS na metodologia ONA, número que foi aumentado para 465 UBSs certificadas. Para maior efetividade do Sistema de Gerenciamento da Rede de Urgência e Emergência, optou-se pela informatização do processo de classificação de risco nas 53 portas de Urgência e Emergência que fazem parte do Programa Avança Saúde SP. Foi padronizado pela SMS como metodologia de classificação de risco, nas portas de Urgência e Emergência, o Protocolo de Manchester.

Esse protocolo foi desenvolvido e aplicado pela primeira vez em 1997 na cidade de Manchester, na Inglaterra, daí a sua denominação.



Esse conjunto de ações possibilitou o aprimoramento, modernização e organização do sistema público de saúde da cidade de São Paulo.



Com o novo sistema, o paciente, antes mesmo de abrir a ficha, responde algumas questões feitas pela equipe de enfermagem e tem medidos os sinais vitais. Essas informações são registradas no sistema, o que permite inferir de maneira estruturada e objetiva o grau de prioridade com que o paciente deverá ser atendido.

Pelo processo anterior, uma classificação dentro desse protocolo levava em média sete minutos para ser realizada. Com o sistema informatizado esse prazo caiu, em média, para dois minutos, aumentando a velocidade na recepção dos casos mais graves e agilizando o fluxo interno nas unidades. A unificação dos critérios também reduziu o risco de avaliações subjetivas que, em tese, poderiam levar a atribuir graus de

risco diversos para casos idênticos, de acordo com as normas estabelecidas pelas diferentes unidades. Além disso, com o Sistema de Gerenciamento as informações não ficam restritas à unidade onde o atendimento é feito. Assim, constitui-se também em valioso instrumento de gestão, pois por meio dele é possível observar remotamente as unidades do município que possuem atendimento de urgência e emergência e ter acesso em tempo real a informações importantes como, por exemplo, quantos pacientes passam por hora em cada uma delas, tempo médio de espera e número de pacientes graves que procuram o sistema público do município.

Todas as iniciativas incluídas no Avança Saúde SP tinham como princípios norteadores os conceitos de

qualidade, segurança e eficiência. Não bastava ampliar a estrutura física ou alavancar os números de atendimentos. Desde a concepção do programa entendeu-se ser necessário que as melhorias implementadas contribuíssem efetivamente para o fortalecimento desses três princípios. Pensou-se, de início, em desenvolver ferramentas próprias para verificar a qualidade dos serviços. Optou-se, entretanto, pela adoção de um modelo de avaliação já consagrado na área de saúde, que é a Certificação ONA, concedida pela Organização Nacional de Acreditação. Como primeiro passo para efetivar esta iniciativa foi criado o Núcleo de Qualidade e Segurança em Saúde da SMS e o programa também proporcionou a capacitação em Qualidade em Saúde para os membros desse Núcleo.

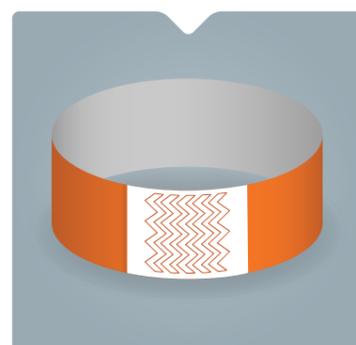
Pretendia-se iniciar essa ação já no primeiro ano do programa, mas com a ocorrência da pandemia de Covid-19 as avaliações passaram a ser feitas pelo meio virtual. A coordenação do Avança Saúde SP entendeu que a apuração seria mais precisa se fosse feita *in loco* e, assim, uma vez declarado o término da pandemia foi iniciado um dos mais ambiciosos processos de certificação em saúde, englobando inicialmente 340 unidades e, posteriormente, se estendendo para 465 Unidades Básicas de Saúde da cidade de São Paulo, geridas tanto pela Prefeitura quanto por Organizações Sociais de Saúde parceiras e que funcionassem há mais de um ano, prazo mínimo de atividade definido pela ONA para a unidade estar habilitada a pleitear a acreditação.

O Protocolo de Manchester classifica os pacientes por gravidade e para cada grau foi estabelecida uma cor:



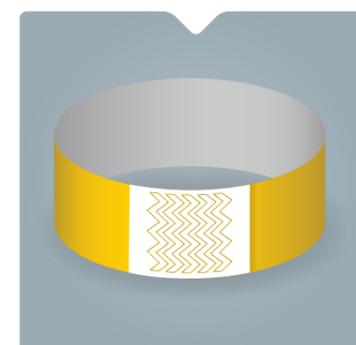
VERMELHA

Significa emergência. O paciente deve ser atendido imediatamente. São os casos em que o paciente apresenta risco de morte.



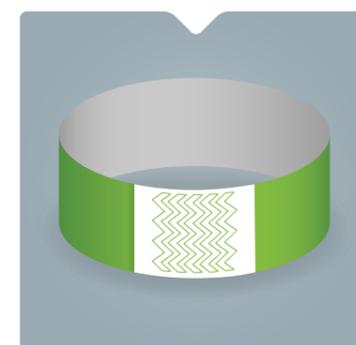
LARANJA

Muito urgente. O paciente pode esperar no máximo 10 (dez) minutos para ser atendido. Aqui, o paciente também apresenta risco de morte, embora esteja um pouco mais estável que o anterior.



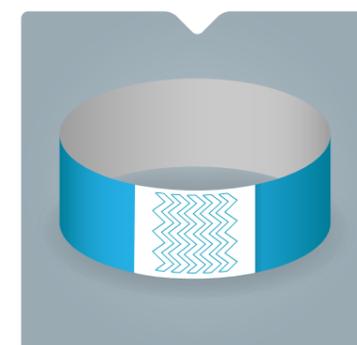
AMARELA

Casos urgentes, nos quais a gravidade é moderada. O tempo de espera pode ser de 60 minutos.



VERDE

Pouco urgente, é indicado para os casos menos graves. O paciente pode esperar até 120 minutos.



AZUL

Não urgente. É a classificação mais baixa, que envolve problemas simples. Assim, o paciente pode esperar até 240 minutos.



PROTOCOLO DE MANCHESTER

OS OBJETIVOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, SEGUNDO ESSE PROTOCOLO, SÃO:

- Identificar o mais rápido possível os pacientes em situação de risco de morte;
- Determinar o local mais adequado para o tratamento do doente que necessita do serviço de emergência;
- Reduzir o número de pessoas nas áreas de tratamento do serviço de emergência, para melhoria do fluxo de pacientes;
- Garantir a reavaliação dos pacientes;
- Informar aos pacientes e famílias qual serviço ele necessita e o tempo estimado de espera;
- Assegurar as prioridades em função do nível de classificação;
- Contribuir com informações que ajudem a definir a complexidade do serviço, eficiência, consumo de recursos e satisfação do usuário; e
- Priorizar o acesso ao atendimento e não fazer diagnóstico.

Para realizar esse processo de acreditação foi contratada, por meio de licitação, uma das instituições credenciadas pela ONA. De acordo com a instituição contratada, “o processo de acreditação pela metodologia da ONA é uma ferramenta desenvolvida para auxiliar as organizações de saúde a avaliar seus processos e a identificar melhorias, com foco na segurança do paciente. Uma organização acreditada desenvolve uma cultura voltada para o risco, resultando num processo sólido de segurança do paciente, diminuição do retrabalho, aumento de produtividade e diminuição de custos. A metodologia da acreditação parte da avaliação e análise crítica, que determina, de forma construtiva, se o processo de gestão utilizado pela organização avaliada está em conformidade com os padrões definidos no instrumento de avaliação, ou seja, no manual de referência”.

COMPONENTE 3 FORTALECIMENTO DA GESTÃO DA INFORMAÇÃO E IMPULSO À INOVAÇÃO E AO USO DE NOVAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE

O desenvolvimento e utilização de ferramentas de Tecnologia da Informação permearam diversas iniciativas do Avança Saúde SP, sempre com o objetivo de dar suporte e aprimorar a organização e eficiência das ações. Um dos componentes do programa, entretanto, teve essa área como foco específico e possibilitou a implantação de um instrumental que pode ser considerado exemplo emblemático do uso dos recursos tecnológicos para a melhoria da qualidade da saúde. Batizado de e-saúdeSP,

a plataforma de saúde paulistana inclui três componentes desenvolvidos especialmente no âmbito do programa: a teleassistência – disponível em todos os equipamentos municipais de saúde –, repositório clínico e o aplicativo do cidadão (denominado e-saúdeSP). A teleassistência, um conceito que amplia a abrangência da telemedicina por incluir o envolvimento de profissionais de outras áreas da saúde, possibilita o atendimento remoto de pacientes.

A implantação da ferramenta, parte do planejamento inicial do Avança Saúde SP, foi antecipada em razão da pandemia, quando os atendimentos não podiam ser feitos presencialmente, e se constituiu em um apoio essencial para que a atenção à saúde da população não sofresse interrupção total durante aquele período. Superada a pandemia, a teleassistência passou a ser incorporada como uma modalidade assistencial e não mais como recurso provisório em auxílio a uma situação emergencial. Com intuito de se efetivar como modalidade assistencial, a SMS iniciou em 2023 a implantação de consultórios digitais em UBSs e posteriormente em UPAs. Foram elaborados pela área técnica da Secretaria documentos norteadores para a realização da teleassistência, agregando, assim, mais qualidade e segurança, tanto para o paciente quanto para o profissional que a realizar.

Nas unidades que possuem consultório digital, para o paciente classificado como azul e verde -baixa prioridade- é oferecida a possibilidade de ser atendido por telemedicina, normalmente com um tempo de espera menor. Caso este paciente aceite, ele é enca-

“ Dos quatro componentes do programa, três envolviam amplamente o uso de tecnologias de informação e comunicação. Um deles – Fortalecimento da gestão da informação e impulso à inovação e ao uso de novas tecnologias em saúde – foi uma grande oportunidade para disponibilizarmos as melhores soluções existentes para aplicação, tanto na assistência direta ao paciente, como telessaúde, consultórios digitais e classificação de risco nas emergências, quanto na gestão de contratos e distribuição de suprimentos. Além disso, foi uma oportunidade para aprimorarmos os processos mediados por essas tecnologias, gerando maior eficiência, melhor uso dos recursos e maior satisfação dos usuários do SUS. **”**

Dr. Mateus de Lima Freitas –
Coordenador Setorial de Tecnologia da Informação e Comunicação



minhado ao consultório digital e recebe apoio de profissional de enfermagem para que esse atendimento seja realizado. Da mesma forma que em um atendimento presencial, o profissional que faz a assistência deve registrar todos os elementos que configuram o ato de assistência, como a queixa que levou o paciente à unidade, anamnese, conduta adotada, solicitação de exames e medicamentos prescritos. A plataforma possui provedor próprio, o que garante a segurança de todo o processo, a preservação do sigilo dos dados (em obediência à Lei Geral de Proteção de Dados) e a perenidade das informações.

A implantação desse sistema vai muito além de disponibilizar nas unidades estrutura tecnológica, como

computador, conjunto multimídia e internet de alta velocidade. Não se trata simplesmente de conectar o profissional de saúde e o usuário por um meio virtual. Esse atendimento é integrado à base de dados da Secretaria Municipal da Saúde, o que proporciona ao profissional de saúde o acesso ao histórico de atendimentos e de exames (mesmo realizados em outra unidade da rede municipal) e vacinas recebidas, entre outras funcionalidades. Os profissionais que utilizam a plataforma passaram por um processo de capacitação.

No início da implantação, por se tratar da única modalidade de consulta possível à época, houve uma procura muito grande pela teleassistência. Posteriormente, com o fim da pande-

mia, houve uma redução da demanda em razão da volta do atendimento presencial. Com o tempo, entretanto, a teleassistência vem passando por um crescimento orgânico consistente, à medida que os usuários compreendem sua finalidade, confiam no processo e observam o potencial resolutivo para os casos de menor urgência.

Uma das deficiências observadas anteriormente na rede de municipal de saúde era a falta de um padrão e de um repositório único para reunir os dados clínicos dos pacientes gerados nas diferentes unidades. Cada OSS mantinha seu modelo e ferramenta próprios para armazenar as informações. Com o objetivo de padronizar e integrar esses dados, foi criado dentro da plataforma

e-saúdeSP o Repositório de Dados, sistema que concentra as informações digitalizadas de todos os usuários atendidos. Esse repositório é alimentado pelas unidades com as informações básicas, conjunto mínimo de dados que segue padrão definido pelo Ministério da Saúde. Além de unificar as informações, o repositório permite acompanhar a linha do tempo do atendimento de cada paciente, diminuindo, por exemplo, a realização de exames que já tenham sido feitos, mesmo que esse paciente procure atendimento em outra unidade do município. Com essa ferramenta, toda a rede municipal tem acesso às informações por meio do e-saúdeSP.

O desenvolvimento do aplicativo do Cidadão, denominado e-saúdeSP, faz parte deste componente cuja importância, aceitação e impacto ultrapassaram até mesmo as expectativas dos responsáveis pela coordenação do programa. Trata-se de um app que reúne dados dos usuários, informações sobre o sistema de saúde, orientações educativas e uma série de funcionalidades que auxiliam os usuários a acompanharem sua situação vacinal e histórico de exames e de consultas.

A repercussão positiva deste aplicativo pode ser dimensionada por diversos critérios. O principal deles é o expressivo número de cidadãos paulistanos que fazem uso dessa plataforma, acima de 3,2 milhões. Outro referencial dessa aceitação é a nota média de aprovação, que varia entre 4,3 e 4,4, numa escala até 5.

Uma das razões de tamanha aderência e aprovação está nas funcionalidades do aplicativo, lançado em 2020,





UBS ELISA MARIA II

ainda durante a pandemia de Covid-19. Naquela época, teve um papel essencial na orientação da população que pretendia se vacinar, pois além de incluir o passaporte de vacinação, trazia informações em tempo real da situação das filas nas unidades de saúde onde a vacina estava sendo aplicada – o serviço “de olho na fila”. A oferta desse serviço numa época em que as pessoas buscavam orientações precisas pode ter servido de alavanca para popularizar o aplicativo. Sua capacidade de agregar funcionalidades e de ampliar o leque de informações disponíveis, entretanto, foi essencial para a sua consolidação. Atualmente o e-saudeSP oferece diversos recursos. O usuário pode, por exemplo, localizar as unidades de saúde mais próximas e buscar informações em momentos de urgência, como nos casos de sintomas respiratórios,

CONJUNTO MÍNIMO DE DADOS

DE ACORDO COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE, O CONJUNTO MÍNIMO DE DADOS VISA ATENDER ÀS SEGUINTE FINALIDADES:

1. Subsidiar as atividades de gestão, planejamento, programação, monitoramento, avaliação e controle do sistema de saúde, da rede de atenção à saúde e dos serviços de saúde;
2. Auxiliar na formulação, no monitoramento e na avaliação das políticas de saúde;
3. Compor as estatísticas nacionais de saúde, conhecendo o perfil demográfico, de morbidade e mortalidade da população brasileira atendida nos serviços de saúde;
4. Conhecer as atividades assistenciais desenvolvidas por todos os estabelecimentos de saúde no país;
5. Fomentar a utilização de novas métricas para a análise de desempenho, alocação de recursos e financiamento da saúde;
6. Possibilitar a realização dos processos administrativos necessários às três esferas de gestão do SUS, incluindo o faturamento dos serviços prestados à população; e
7. Disponibilizar informações assistenciais em nível nacional comparáveis com as informações internacionais em saúde.

em que é possível fazer uma triagem por intermédio desse recurso.

O interesse da população por esse app e a agilidade da equipe responsável por seu desenvolvimento em atender novas demandas fez com que o aplicativo recebesse novas funcionalidades. Um desses aprimoramentos foi a criação do Pronto Saúde – Atendimento Digital, em que o paciente pode solicitar uma consulta para casos que não sejam urgentes. Também por meio dessa plataforma são realizadas consultas pré e pós exposição ao HIV, em que são transmitidas orientações e feita prescrição de medicamentos pelo próprio aplicativo.

Outra função acrescentada ao aplicativo foi a agilização da transmissão de resultados quando o exa-



me de sífilis for positivo. Assim que o laboratório faz a detecção da doença, o sistema envia essa informação para a unidade onde o paciente está sendo atendido, apontando qual exame mostrou-se alterado. Com isso, a unidade pode iniciar o atendimento do paciente antes mesmo que o resultado do exame chegue do laboratório.

CC *O projeto Avança Saúde SP demonstrou o comprometimento da gestão municipal não só com o aumento do acesso aos equipamentos de saúde da Rede Municipal, por meio de construções, reformas e reequipagem de UBSs e UPAs, como também reforçou a preocupação com a qualidade do atendimento prestado, viabilizando a capacitação de servidores da saúde no tema 'Qualidade em Saúde' e a contratação de instituição acreditadora credenciada pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), com objetivo de avaliar as UBSs e identificar oportunidades de melhoria, buscando sempre a excelência da assistência prestada ao cidadão. ”*

Dra. Lais Borba Casella – Coordenadora Setorial de Atenção à Saúde



CAPACITAÇÃO

A capacitação de profissionais para o adequado uso das ferramentas implantadas foi outra importante ação do Avança Saúde SP. A eficiência dos novos sistemas e soluções exigia que as pessoas responsáveis por sua operação fossem treinadas e estivessem familiarizadas com os processos implantados. Por essa razão, as ações de capacitação muitas vezes foram promovidas em resposta às necessidades percebidas durante o processo de implantação do programa e, com frequência, a demanda surgia dos próprios profissionais da rede ou de gestores das unidades, sempre com a aprovação prévia do BID e da SMS.

Dentro desse programa foram capacitados 1.300 profissionais classificadores e 140 profissionais auditores para utilizarem o Protocolo de Manchester.

Para possibilitar que o processo de acreditação ONA (Organização Nacional de Acreditação) tivesse o impacto desejado, foram capacitados 1.200 profissionais da rede, envolvidos na estruturação do processo de certificação dentro das unidades. Foram, também, qualificados 120 profissionais do Núcleo de Qualidade da SMS.

Ainda no programa de aprimoramento da equipe, foi organizado um Curso de Formação e Capacitação de lideranças, que teve a participação de 80 profissionais com cargos de chefia.

Para a padronização do atendimento em teleassistência oferecido em diversas unidades foi realizado um programa de Capacitação em Saúde Digital para 2 mil profissionais.

UBS JARDIM KERALUX

UPA 24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Farmácia

UPA CITY JARAGUÁ



ATENDIMENTO PREFERENCIAL
PRIORITÁRIO PARA:

- Idosos acima de 60 anos - Lei Federal 10.741/03
- Cestantes
- Pessoas com deficiência
- Pessoas com crânio de ouro
- Pessoas obesas
- Aulistas

Lei Federal 11.050/01 - Lei Municipal 11.050



COMPONENTE 4

ADMINISTRAÇÃO E AVALIAÇÃO

O 4º componente do programa reúne as atividades administrativas e de avaliação que deram suporte à execução das ações previstas nos outros três componentes e auxiliaram a coordenação a gerir a execução do Avança Saúde SP de acordo com os objetivos e procedimentos estabelecidos.

Dentro desse item foram contratadas consultorias individuais que deram apoio à UCP nas áreas Financeira, de Obras e de Aquisições. Foi, também, contratado um consórcio para auxiliar no gerenciamento do programa. A parceria com esse consórcio permitiu agregar ao programa uma equipe de profissionais com sólida experiência no gerenciamento de projetos financiados por instituições internacionais, inclusive pelo próprio BID. Com isso, foi possível associar integrantes com elevado conhecimento da estrutura e das necessidades da rede pública de saúde, pertencentes aos quadros da Secretaria Municipal da Saúde, e consultores do setor privado habituados a gerir projetos de grande alcance social dentro das normas estabelecidas pelos organismos financiadores internacionais.

A gerenciadora auxiliou também a desenvolver e efetivar o Plano Operacional Anual (POA), com as metas de realizações definidas para cada ano. O acompanhamento é mensal, com a medição do que foi feito, e uma vez por semestre é apresentado relatório detalhado, com os resultados alcançados no período. Caso algum resultado esteja em desacordo com o que havia sido previsto, novas metas são pactuadas e o prazo pode se estender para mais um período. O conjunto de obras e de sistemas incluído no programa, entretanto, foi cumprido de acordo com o que foi estabelecido ao início do programa e muitas ações – como a implantação da teleassistência e o aplicativo e-saúdeSP, por exemplo – foram entregues antes do prazo definido inicialmente.

Também fizeram parte desse componente a contratação de uma auditoria internacional independente, que aferiu anualmente o ciclo financeiro do programa, e de uma Consultoria responsável pelas avaliações intermediárias e final do programa.

Para aprimorar os meios de comunicação com os diversos públicos do programa, dar transparência às ações e divulgar os resultados alcançados foi contratada uma agência de comunicação. As atribuições dessa agência incluem a elaboração de apresentações, redação de textos, construção de um website reunindo as informações sobre o Avança Saúde SP, registros fotográficos e vídeos nas inaugurações das unidades reformadas e construídas, entrevistas com os usuários dos serviços de saúde municipais e produção deste livro. ■



AMA Capão Redondo

AMAs Datas

e-saúdesp
Plataforma da Saúde Paulistana

LOGIN

BID SUS **PREFEITURA DE SÃO PAULO SAÚDE**

CEIAM

CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

MARIA





ACCU-CHEK
Guide

NETAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

- 1. Identificar corretamente o paciente
- 2. Melhorar a comunicação entre profissionais de saúde
- 3. Melhorar e otimizar os processos de atendimento e procedimentos de assistência
- 4. Assegurar estrutura em local de atendimento, procedimentos e recursos corretos
- 5. Rigorizar as ações para evitar erros
- 6. Reduzir o risco de queda e dano ao paciente

Seus pontos são a diferença

UBS CUPECÊ



05

O IMPACTO DA PANDEMIA NO PROGRAMA E DO PROGRAMA NA PANDEMIA

EE Durante a pandemia diminuiu muito o fluxo de usuários nas unidades. Os empreiteiros definiram medidas rigorosas de proteção e conseguiram prosseguir os trabalhos sem necessidade de interromper o atendimento. Foram definidas normas de isolamento e readequação para segurança dos trabalhadores, profissionais e usuários. Cada unidade foi estudada de maneira única. O plano já era colocar as farmácias na área externa da unidade, para diminuir o fluxo interno, e com a pandemia esse conceito foi potencializado. ”

Dr. Tiago Chaves – Coordenador Setorial de Planejamento e Obras

C **COMO FOI MENCIONADO** no início deste livro, cerca de oito meses após a assinatura do contrato entre o BID e a Prefeitura de São Paulo a OMS anunciou que o mundo enfrentava uma pandemia de Covid-19, situação que imporia profundas mudanças na vida das pessoas, com severos efeitos na economia, nas relações interpessoais e nos sistemas de saúde. Qualquer plano deveria ser revisto à luz da nova e inesperada realidade. O Avança Saúde SP, claro, não seria uma exceção.

De início, todos os projetos foram revisitados e adaptados às restrições impostas pela pandemia. As reformas de UBSs, por exemplo, que fariam parte da etapa inicial, deveriam ser feitas sem que as unidades deixassem de funcionar. Com isso, as 88 reformas planejadas aconteceram sem a interrupção do atendimento. Também foram feitos ajustes nas dinâmicas burocráticas. As licitações de compras passaram a ser virtuais, o que possibilitou que o cronograma de aquisições de obras e de serviços fosse mantido sem maiores atrasos. O processo criado para as licitações levou em conta todos as exigências formais ditadas pelo BID e quando não exigidas pelo BID, seguiu-se a legislação municipal. A transparência e os cuidados adotados nesses

processos possibilitaram criar um fluxo compatível com a complexidade e abrangência do programa, ao mesmo tempo em que foram cumpridos todos os ritos legais, a ponto de não receber qualquer questionamento no relatório de auditoria realizado pelo Tribunal de Contas do Município. A criatividade e comprometimento da equipe permitiu enfrentar com eficiência essa grave adversidade e em 11 de março de 2020, cerca de dois meses depois do início da pandemia, foram assinados os três primeiros contratos para execução de obras de reforma.

Como consequência das restrições impostas pela pandemia, o cronograma para que as unidades pleiteassem a certificação ONA foi retardado.



OBRA - UPA ATUALPA

Houve um período que a ONA ficou com as suas atividades pendentes e, depois, foi oferecida a possibilidade de se encaminhar o processo por meios virtuais, mas a coordenação do Programa entendeu que a avaliação teria mais rigor se feita presencialmente. Por isso, optou-se por aguardar o fim da pandemia para que as avaliações fossem in loco e os resultados fossem mais consistentes e retratassem a realidade com mais fidelidade. Se de um lado a pandemia impôs mudanças e ajustes no Programa, de outro – e mais importante – as iniciativas planejadas

dentro do Avança Saúde SP contribuíram efetivamente para que a cidade de São Paulo pudesse enfrentar com mais agilidade e assertividade os efeitos da pandemia. Quando o início da epidemia em escala mundial foi reconhecido pela OMS, diversas ações já estavam planejadas e, algumas, até mesmo orçadas. Por essa razão, o município de São Paulo conseguiu adequar rapidamente seu sistema de atenção primária para enfrentar a crise sanitária.

No componente 3, por exemplo, os planos iniciais priorizavam a gestão do

prontuário eletrônico com a criação do repositório clínico. Diante da necessidade de manter o atendimento médico e evitar na medida do possível contatos interpessoais, optou-se por antecipar a implantação do e-saúdeSP, o que permitiu, em pouco tempo, desenvolver o aplicativo que teve uma importante função de orientação durante a pandemia, especialmente quando teve a início da vacinação, em janeiro de 2021. Por meio do app era possível se informar sobre os locais de vacinação, disponibilidade de vacinas e situação das filas. Também possibilitava a visualização do status vacinal do paciente e emitia o passaporte da vacina.

Dentro desse componente outras duas ações previstas para o segundo ano do programa foram antecipadas para auxiliar no enfrentamento da pan-

demia: a plataforma de teleassistência e a implantação do sistema de gerenciamento da rede. Por meio desses recursos foi possível preservar a oferta de atendimento nas unidades, apesar das restrições estabelecidas. Para a realização de consultas virtuais, não bastava dispor dos recursos tecnológicos. Foi preciso, no menor espaço de tempo possível e com todos os cuidados necessários, qualificar os profissionais, estabelecer os fluxos das informações e do atendimento e mostrar aos usuários a confiabilidade desse sistema. Também foi preciso regulamentar essa modalidade de atendimento, que até então não tinha normas e processos definidos. A cidade de São Paulo, com a participação ativa da coordenação do Avança Saúde SP, foi pioneira nessa regulamentação, precedendo até mesmo as orientações do Ministério da Saúde.

Para dar celeridade à implantação da teleassistência foi contratada por seis meses uma equipe especializada nessa modalidade, para atendimento de pacientes com sintomas de Covid-19. A partir do sétimo mês, o trabalho passou a ser realizado por uma OSS, que assumiu a atividade dentro do contrato de gestão. A maneira ágil e criteriosa com que foi implantada, o que incluiu a qualificação dos profissionais envolvidos, fez com que teleassistência se consolidasse como uma das mais importantes ferramentas para enfrentamento da pandemia e, também, em instrumento permanente, incorporado nas opções de atendimento à saúde na rede pública municipal, como já foi detalhado.

Como foi informado anteriormente, entre as contrapartidas aceitas pelo BID foi incluída a conclusão do Hospital Municipal da Brasilândia – Adib Jatene, obra que havia sido iniciada em 2015. Sua conclusão e início de atividades teve um impacto positivo no enfrentamento da pandemia, pois o hospital foi destinado ao atendimento exclusivo de pacientes com Covid-19. Começou a funcionar dia 11 de maio de 2020 inicialmente com 20 leitos de UTI e 16 de enfermaria. Gradualmente foram ativados novos leitos, até alcançar 398, com 100% de ocupação durante a pandemia, configurando-se como o maior centro de atendimento a pacientes com Covid-19 de toda a América Latina.

No dia 25 de julho de 2022, quando a pandemia já havia arrefecido – embora ainda não tivesse sido encerrada oficialmente – passou a funcionar como hospital geral, dentro da característica para a qual havia sido planejado. ■



UPA CARRÃO

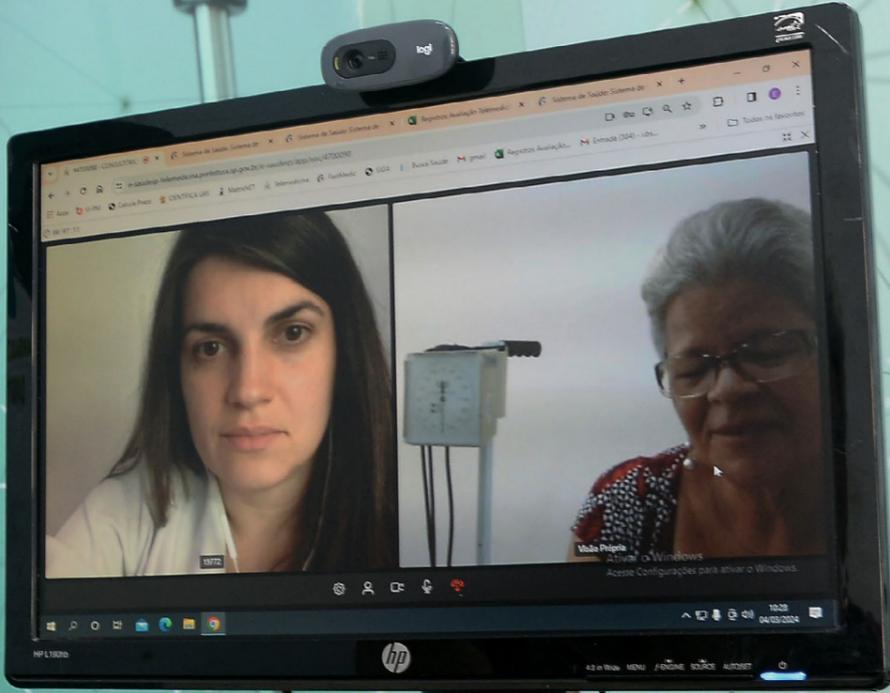


De início, todos os projetos foram revisitados e adaptados às restrições impostas pela pandemia. As reformas de UBSs deveriam ser feitas sem que as unidades deixassem de funcionar.





CONSULTÓRIO DIGITAL







Glossário

- AMA** – ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL
- ANS** – AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE
- BID** – BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
- CCI** – CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS
- CRS** – COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE
- IDH** – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO
- ONA** – ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO
- OSS** – ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
- PEP** – PLANO DE EXECUÇÃO DO PROJETO
- POA** – PLANO OPERACIONAL ANUAL
- ROP** – REGULAMENTO OPERACIONAL DO PROGRAMA
- SMS** – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO
- SUS** – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
- UBS** – UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
- UCP** – UNIDADE DE COORDENAÇÃO DO PROJETO
- UPA** – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Empresas contratadas

PRESTADORAS DE SERVIÇOS E CONSULTORIAS

A4 & Holofote Comunicação Ltda.
Auguri Soluções em Saúde Ltda.
BDO RCS Auditores Independentes S.S.
BR GAAP Corporation Tecnologia da Informação Ltda.
CAA Diretivas - Treinamento e Consultoria em Gestão Empresarial Ltda.
Consórcio Prointec & Pblm
Consórcio SGS Enger
Duosystem Tecnologia & Informática Ltda.
Ekan Soluções e Sistemas Integrados Ltda.
Fundação Carlos Alberto Vanzolini
Fundação Zerbini
Getconnect Gestão em Saúde Ltda.
Glizt e Carvalho Engenharia
Grupo Brasileiro de Classificação de Risco
Instituto Publix para o Desenvolvimento da Gestão Pública S/S Ltda.
Natural Habitat Ltda.
Scarpicosta Consultoria e Planejamento Corporativo Ltda.
TCH Consultoria em Engenharia Ltda.
Tolife Tecnologia para a Saúde S.A.
ZBR Assessoria Empresarial

EMPREITEIRAS

Almeida Sapata Engenharia e Construções Ltda.
Arq Soluções em Serviços Eireli
B&B Engenharia e Construções Ltda.
Código Engenharia e Construções Ltda.
Consitec Engenharia e Tecnologia Ltda.
Consórcio Codigo B&B,
Consórcio Consitec Arq
Consórcio H.J.P.
Consórcio Macor – Db
Consórcio Roy Lettieri
Construtora Progredior Ltda.
Construtora Sandin Ltda.
E E C Engenharia e Construções Ltda.
Ecq Engenharia Construções e Geotecnia Eireli
Engetal Engenharia & Construções Ltda.
Enotec Engenharia, Obras e Tecnologia Ltda.
Fp Projetos Empreendimentos Eireli
G2O Gerenciamento e Obras Ltda.
Habras - Habita Brasil Construtora e Incorporadora Ltda.
He Engenharia Comércio e Representações Ltda.
Hersa Engenharia e Serviços Ltda.
J.L.A. Construções e Comércio Eireli
Lemam Construções e Comércio S.A.
M.A.S. Construções e Empreendimentos Ltda.
Mako Construtora e Incorporadora Ltda.
Mpe Engenharia & Serviços S.A.
Prelcan Construções e Comércio Eireli
Saned Engenharia e Empreendimentos S.A.
Terra Nova Engenharia e Construções Ltda.
Tetra-Base Engenharia e Construções Ltda.

Equipe da Unidade de Coordenação do Projeto Avança Saúde



mento

mento imediato.

pido possível.

de atendimento.

uardar atendimento.

atendimento.

ento

DRA. FERNANDA LOPES



CONSULTÓRIO DIGITAL

UPA 24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
Rio Pequeno





Avança
Saúde  BID



CIDADE DE
SÃO PAULO



Avança Saúde



BID



CIDADE DE
SÃO PAULO

