

2018

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2016 - 2019**



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018



Governador do Estado

João Doria

Secretário de Estado da Saúde

Dr. José Henrique Germann Ferreira

Secretário Adjunto

Alberto Hideki Kanamura

Chefe de Gabinete

Eduardo Alex Barbin Barbosa

COORDENADORES

Silvany Lemes Cruvinel Portas - Coordenadoria de Planejamento de Saúde, CPS

Danilo Cesar Fiore - Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde, CGCSS

Osmar Mikio Moriwaki - Coordenadoria de Regiões de Saúde, CRS.

Paulo Rossi Menezes - Coordenadoria de Controle de Doenças, CCD

Sergio Swain Müller - Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde, CCTIES

Antonio Jorge Martins - Coordenadoria de Serviços de Saúde, CSS

Haino Burmester - Coordenadoria de Recursos Humanos, CRH

Jorge Alberto Lopes Fernandes – Coordenadoria Geral de Administração, CGA

Eloiso Vieira Assunção Filho - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira, CGOF

Victor Hugo Costa Travassos da Rosa - Coordenadoria da Assistência Farmacêutica, CAF

Presidente do Conselho Estadual de Saúde

Dr. José Henrique Germann Ferreira



ÍNDICE

I – INTRODUÇÃO	05
II – INFORMAÇÕES GERAIS	07
III – DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE	09
IV – REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRETADORA DE SERVIÇOS DO SUS	15
V – DADOS GERAIS DE PRODUÇÃO	25
VI - EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	35
EIXO I - APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE	41
EIXO II - DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS E AÇÕES PARA SEGMENTOS ESPECÍFICOS DA POPULAÇÃO	53
EIXO III - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	72
EIXO IV - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	99
EIXO V - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS	110
EIXO VI – CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS	112
EIXO VII – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE	117
EIXO VIII – INTEGRAR A SES/SP NA POLÍTICA ESTADUAL DE MUDANÇAS CLIMÁTICAS / PEMC	121
VII – INDICADORES NACIONAIS PACTUADOS PELA CIB SP E CES, 2016 - ESTADO DE SÃO PAULO	126
VIII – DEMONSTRATIVOS DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS APLICADOS E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	137



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

X – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	140
XI - RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – SIOPS	151
XII – INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIA NO PERÍODO.....	152
XIII –INVESTIMENTOS OBRAS E EQUIPAMENTOS.....	176



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

I - INTRODUÇÃO

O planejamento configura-se no processo estratégico da gestão do Sistema Único de Saúde - SUS. Os avanços obtidos na construção do SUS e os desafios recentes exigem esforços para que o planejamento possa responder oportuna e efetivamente às necessidades do Sistema.

A Portaria nº 2.135/2013 definiu a Programação Anual de Saúde (PAS) como “o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados (artigo 4º, § 1º)

Ainda de acordo com a Portaria supra a PAS deve conter:

I - a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.

II - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e

III - a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS;

No ano de 2012 foi aprovada a Lei Federal Complementar Nº 141, que regulamentou o § 3º. do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabeleceu os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revogou dispositivos das Leis 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e deu outras providências.

Em seu § 2º, a Lei 141 definiu que os entes da Federação deverão encaminhar a Programação Anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde para aprovação, em tempo compatível com a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias, LDO, em março/ abril do ano anterior. A Programação Anual 2018 está alinhada com os prazos previstos na Lei Complementar Federal 141/12.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

A Programação Anual corresponde às metas e ações para cada Eixo, Diretriz e Objetivo do Plano Estadual de Saúde, com os seguintes campos:

CAMPOS	DESCRIÇÃO
Meta 2018	Meta do objetivo para o ano.
Ações	Ações que serão realizadas no ano a fim de atingir a meta estabelecida.
Produto	Produtos esperados de cada ação.
Prazo de execução - Data início	Mês para o início de cada ação.
Prazo de execução - Data término	Mês previsto para o término de cada ação. Caso avance para 2019, registrar mm/aaaa.
Origem dos recursos	Número do Programa e Ação do PPA (ver dados da Dotação Orçamentária).
Áreas Responsáveis	Coordenadoria ou área responsável pela execução das ações programadas.
Parcerias	Instituições parceiras, quando couber.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

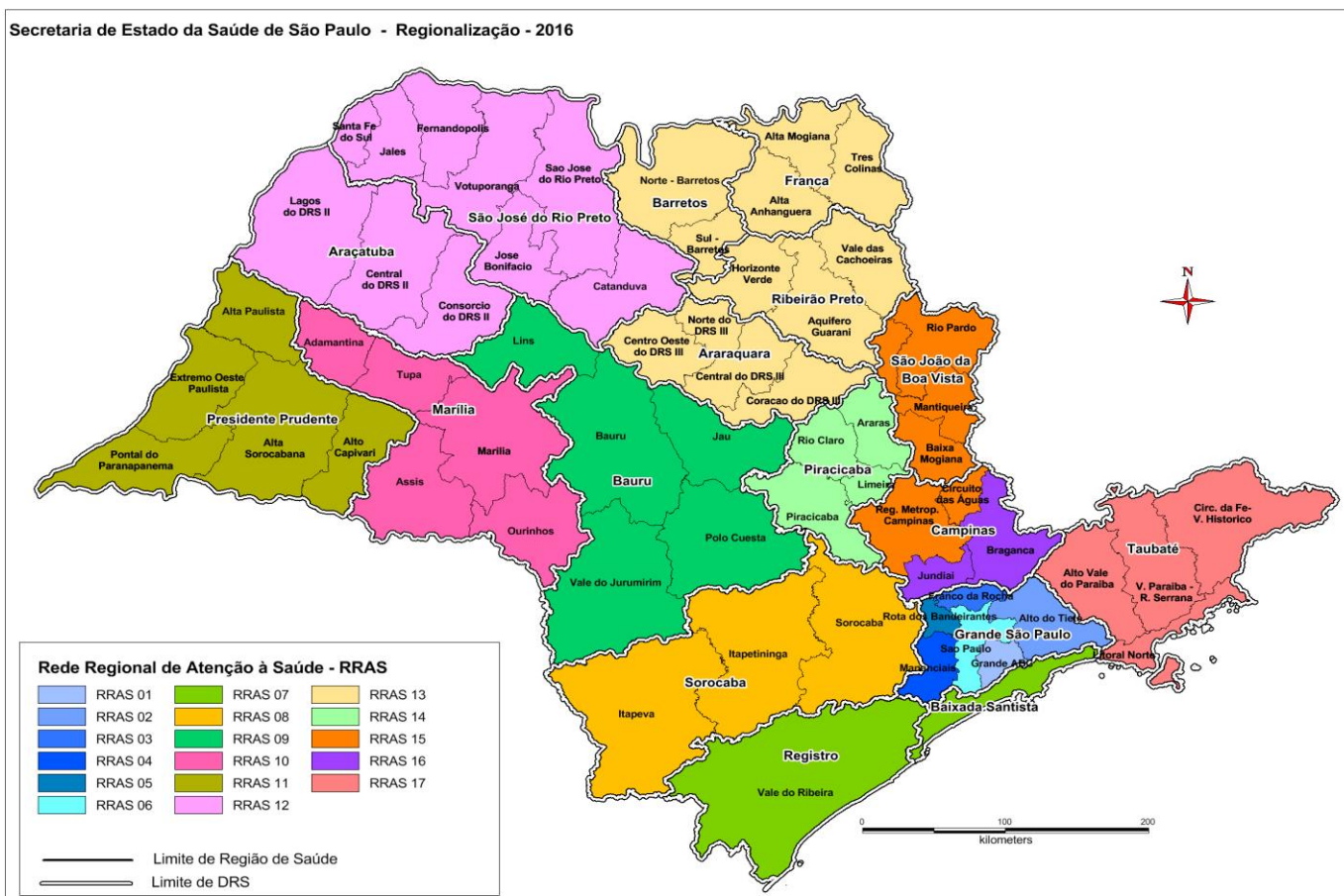
II – INFORMAÇÕES GERAIS - SARGSUS

Segundo informações do Ministério da Saúde, a partir de 2018 o SARGSUS migrará para uma nova plataforma (DigiSUS-Módulo Planejamento), que irá integrar os instrumentos de planejamento do SUS (Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatórios de Gestão e Pactuação Interfederativa de indicadores). Neste momento, o novo sistema ainda não está disponível para o preenchimento do Relatório Anual - RAG de 2018. O Ministério da Saúde produziu Nota Técnica nº 2/2019-CGAIG/DAI/SE/MS, orientando sobre a elaboração do Relatório Anual de Gestão 2018 e envio para o respectivo Conselho de Saúde. Nesta nota, o Ministério da Saúde informa que o DIGISUS não será disponibilizado em tempo hábil para que os entes possam utilizá-lo para encaminhamento do RAG 2018. No entanto, a não disponibilização do sistema não exime os gestores da responsabilidade de encaminhamento de seus RAG, ainda que por outros meios, aos respectivos conselhos de saúde até a data de 30 de março, conforme artigo 36, § 1o da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

Em 2011 a Comissão Intergestores Bipartite/SP produziu avanços relacionados à regionalização e constituição de redes, criando 17 Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde - RRAS, que compreendem as 63 regiões de saúde do estado. O Plano Estadual de Saúde e suas Programações Anuais estruturaram-se sobre este modelo de regionalização.





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

III – DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

Trata-se de uma contextualização geral do estado quanto à distribuição da população por sexo e faixa etária e dados gerais de morbi-mortalidade por Capítulo, CID 10, cujos dados são importados no SARGSUS/ DATASUS/ Ministério da Saúde diretamente das bases de dados nacionais.

Demografia e dados de morbi-mortalidade (Fonte: DATASUS/IBGE)			
População estimada do ano 2015 (Fonte: Ministério da Saúde/SVS/CGIAE)			44.396.460
Obs.: O detalhamento apresentado abaixo tem como fonte o Censo 2010 do IBGE			
População do último Censo (ano 2010)	Quantidade	%	
Rural	1.676.948	4,06%	
Urbana	39.585.251	95,94%	
População do último Censo (ano 2010)	Quantidade	%	
Branca	26.371.709	63.91%	
Preta	2.277.764	5.52%	
Amarela	558.354	1.35%	
Parda	12.010.079	29.11%	
Indígena	41.794	0.10%	
Sem declaração	2.499	0,01%	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

Análise e considerações do Gestor sobre dados demográficos

Os dados populacionais revelados pelo Censo de 2010 indicam um decréscimo da natalidade e um crescimento substancial da população acima de 60 anos, quando comparados com censos anteriores. No Estado de São Paulo o grupo de mais de 60 anos representava 7,7% da população em 1991 e passou a ser 8,3% em 2018.

Estas mudanças, entre outras, ocasionaram gradativo envelhecimento da população paulista, com modificação expressiva na forma da pirâmide populacional do Estado de São Paulo em 2010, com estreitamento das bases (redução das faixas etárias mais jovens e ampliação da largura no topo (faixas etárias mais idosas).

Note-se que existe maior percentual de mulheres nas faixas etárias mais idosas. Isto ocorreu porque apesar do aumento da Expectativa de Vida ao Nascer no Estado de São Paulo ter ocorrido em ambos os sexos, existe diferença de cerca de 9 anos a mais, a favor do sexo feminino, que em grande parte ocorre pela alta mortalidade do sexo masculino em faixas etárias mais jovens, principalmente relacionada com as mortes por causas externas (violência e acidentes).

O envelhecimento da população traz óbvias conseqüências para o setor saúde, como a modificação dos padrões de morbimortalidade (predomínio de doenças crônico-degenerativas, atendimento geriátrico e saúde mental), cujo tratamento envolve medicamentos de uso contínuo e ampliação de custos.

População estimada de 2018 - Sexo e faixa etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos não detalhado	1.476.328	1.407.893	2.884.221
5 a 9 anos	1.437.384	1.377.973	2.815.357
10 a 14 anos	1.393.329	1.344.905	2.738.234
15 a 19 anos	1.569.820	1.516.317	3.086.137
20 a 29 anos	3.593.497	3.499.358	7.092.855
30 a 39 anos	3.665.537	3.757.611	7.423.148
40 a 49 anos	3.058.930	3.283.723	6.342.653
50 a 59 anos	2.474.145	2.787.152	5.261.297
60 a 69 anos	1.663.925	2.009.049	3.672.974
70 anos e mais	1.076.464	1.599.819	2.676.283
Total	21.409.359	22.583.800	43.993.159

Fonte: População estimada/preliminar SEADE 2018



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

Mortalidade - São Paulo - 2018 preliminar Óbitos por Residência e Capítulo CID-10 e Faixa Etária

Causa(Cap CID10)	<1 Ano	01a04	05a09	10a14	15a19	20a29	30a39	40a49	50a59	60a69	70a79	80 e+	Ign	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	190	67	28	26	52	394	783	1.241	1.620	1.709	1.856	2.575	19	10.560
II. Neoplasias (tumores)	32	127	126	115	176	608	1.538	3.655	9.568	14.724	13.978	11.332	5	55.984
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	25	20	9	15	18	51	67	88	126	204	274	355	2	1.254
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	32	18	12	14	19	111	264	639	1.543	2.874	3.461	4.506	3	13.496
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	2	9	42	91	210	298	294	332	1.310	3	2.591
VI. Doenças do sistema nervoso	79	127	62	81	125	216	217	363	571	839	1.812	5.332	-	9.824
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	-	-	1	3	2	1	-	-	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	1	2	2	2	4	9	6	10	-	37
IX. Doenças do aparelho circulatório	96	59	24	43	120	556	1.647	4.494	10.700	18.155	21.381	28.964	65	86.304
X. Doenças do aparelho respiratório	293	179	43	43	118	401	769	1.491	3.255	6.224	9.383	18.517	52	40.768
XI. Doenças do aparelho digestivo	71	19	15	21	45	194	602	1.626	2.991	3.741	3.499	3.941	16	16.781
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	1	2	3	18	30	65	132	245	376	664	2	1.539
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	2	2	29	63	76	113	179	245	317	477	-	1.505
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	21	14	8	9	27	74	162	314	790	1.625	2.616	6.136	-	11.796
XV. Gravidez parto e puerpério	3	-	-	-	21	79	131	28	1	1	1	1	-	266
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3.794	10	3	4	1	-	-	-	-	3	3	5	6	3.829
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1.644	165	41	29	31	46	40	51	75	50	30	27	1	2.230



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	158	78	21	37	250	727	948	1.294	1.802	2.375	2.606	4.780	137	15.213
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-	-	2	1	-	4	1	9	-	17
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	177	162	90	202	1.269	3.529	3.465	2.956	2.509	2.043	1.928	2.929	245	21.504
XXII.Códigos para propósitos especiais	3	-	1	-	-	1	-	1	2	-	-	1	-	9
Não preenchido	2	-	-	-	-	-	2	1	7	15	19	24	-	70
Total	6.621	1.047	487	645	2.314	7.112	10.836	18.634	36.176	55.381	63.880	91.895	556	295.584

Fonte: SES/CCD/SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade

versão janeiro/2019

Banco:DO2018_VER_JAN_19.DBF

Tabulado em 28/03/2019

Importante ressaltar que os perfis de morbimortalidade requerem um período maior para que se possa identificar tendências. Estes dados apresentam somente uma caracterização geral, a título de contextualização, com base em dados de dezembro de 2018, última divulgada em âmbito nacional.

No ano de 2018, as doenças do aparelho circulatório mantêm-se como a primeira causa de mortalidade entre os paulistas, sendo responsáveis por cerca de 29,2% dos óbitos, seguidas pelas neoplasias com 18,9% dos óbitos no Estado e pelas doenças respiratórias com 13,8% dos óbitos. As causas externas (lesões e violências) reduziram no último decênio, passando a representar 7,3% dos óbitos em dezembro de 2018, caindo para a quarta posição entre os principais capítulos da Classificação Internacional de Doenças – CID – 10.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação - São Paulo - 2018 preliminar - Internações por Capítulo CID-10 e Faixa Etária

Causa Princ Cap	<1 Ano	01a04	05a09	10a14	15a19	20a29	30a39	40a49	50a59	60a69	70a79	80 e+	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8.650	7.214	3.122	1.867	2.208	6.641	8.808	10.212	12.648	14.165	12.516	11.771	99.822
II. Neoplasias (tumores)	631	3.988	3.205	3.444	3.578	7.078	15.088	28.721	39.693	45.715	29.343	12.441	192.925
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	660	1.686	1.055	1.004	996	1.948	2.111	2.610	2.778	3.266	3.127	2.464	23.705
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.230	1.454	1.182	1.395	1.366	2.526	3.947	4.818	7.160	7.893	5.963	4.607	43.541
V. Transtornos mentais e comportamentais	16	64	100	794	4.077	15.949	20.355	21.126	17.721	9.700	4.892	2.113	96.907
VI. Doenças do sistema nervoso	1.939	2.932	2.283	2.134	2.425	7.307	11.551	13.145	11.917	7.510	4.782	2.836	70.761
VII. Doenças do olho e anexos	212	594	693	495	517	1.285	1.853	3.059	6.781	14.921	13.675	4.278	48.363
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	301	1.048	545	531	369	459	477	576	550	348	158	63	5.425
IX. Doenças do aparelho circulatório	739	708	635	717	1.460	6.784	16.772	33.541	58.039	70.939	52.812	31.906	275.052
X. Doenças do aparelho respiratório	34.577	37.931	19.876	6.694	4.945	9.227	9.799	11.454	18.012	24.763	26.341	29.201	232.820
XI. Doenças do aparelho digestivo	3.842	9.534	9.455	7.293	8.565	25.164	33.960	39.404	45.441	42.552	26.028	12.223	263.461
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.354	3.913	2.670	1.944	2.449	5.640	6.756	7.479	8.330	7.397	4.419	2.576	54.927
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	119	647	1.019	1.567	1.683	5.172	7.102	8.202	9.969	8.539	4.316	1.415	49.750
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3.724	8.861	8.333	5.460	8.107	18.990	22.819	24.556	25.637	26.682	20.145	14.409	187.723
XV. Gravidez parto e puerpério	35	2	2	2.677	69.710	235.502	133.819	17.261	105	22	5	2	459.142
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	59.560	97	33	27	168	531	366	65	10	7	13	7	60.884



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5.950	5.365	3.146	2.384	1.714	1.861	1.262	760	618	415	151	45	23.671
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1.624	1.766	1.471	1.259	1.569	3.652	4.174	5.558	7.456	7.634	5.481	3.444	45.088
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.638	6.416	7.757	8.094	13.822	40.222	38.321	33.400	30.235	24.102	17.017	14.614	235.638
XXI. Contatos com serviços de saúde	669	875	1.400	1.349	1.697	11.166	22.549	10.951	5.903	4.521	2.463	833	64.376
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Total	127.470	95.095	67.982	51.129	131.425	407.104	361.889	276.899	309.003	321.091	233.647	151.248	2.533.982

Fonte: SES/SIH-SUS/Sistema de Informações Hospitalares do SUS

Tabulação feita em março/2019

Análise e considerações sobre Morbidade Hospitalar

Os dados de morbidade hospitalar (internações realizadas no SUS) demonstram que as principais causas de internação (exceto os partos, que representam 18% do total) são:

IX. Doenças do aparelho circulatório	10,85
XI. Doenças do aparelho digestivo	10,40
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	9,30
X. Doenças do aparelho respiratório	9,19

Estes dados indicam características de transição epidemiológica e sócio-econômica, que reforçam a necessidade de organizar redes de atenção à saúde, definidas “como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado num determinado território”. (Portaria MS/GM 4279/10).



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

IV - REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS DO SUS

Os dados gerais da rede física do estado são importados no SARGSUS diretamente das bases de dados nacionais (CNES) e referem-se a toda a rede federal, estadual, municipal, privados e conveniados SUS no estado.

CADASTRO CNES - REDE ESTADUAL - SÃO PAULO - BASE: DEZEMBRO/2018

NATUREZA	TIPO DE UNIDADE	ESTABELECIMENTO	QTDE
Administração Direta:			
	AMBULATORIOS	2032759 01 INSTITUTO PASTEUR SAO PAULO	
		2040131 06 NUCLEO DE GESTAO ASSISTENCIAL 27 NGA27	
		2044412 17 AMBUL REGIONAL DE ESPECIALIDADES DR RENE RACHOO TAUBATE	
		2057220 01 INSTITUTO CLEMENTE FERREIRA SAO PAULO	
		2068915 01 CRATOD SAO PAULO	
		2068923 01 LUIZ DA ROCHA CERQUEIRA ITAPEVA CAPS SAO PAULO	
		2068966 01 CSI DR VICTOR ARAUJO H MELLO PINHEIROS SAO PAULO	
		2068982 01 AMBULATORIO DE SAUDE MENTAL CENTRO SAO PAULO	
		2069024 01 CENTRO DE DERMATOLOGIA SANITARIA SAO PAULO	
		2070812 04 NUCLEO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE SANTOS	
		2077841 14 AMBULATORIO DE SAUDE MENTAL LUIZ AGOSTINHO DA SILVA	
		2090295 06 CAPS II ESPACO VIVO BOTUCATU	
		2090317 06 OFICINAS TERAPEUTICAS ESTACAO GIRASSOL BOTUCATU	
		2091283 13 CAPS CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL SANTA RITA PASSA QUATRO	
		2091526 01 PAM SANTA CRUZ NGA 39 SAO PAULO	
		2092344 01 IPGG INST PAUL DE GERI E GERONT JOSE ERMIRIO DE MORAES SP	
		2750236 11 AMBULATORIO REGIONAL DE SAUDE MENTAL DE PRES PRUDENTE	
		2779528 11 NUCLEO DE GESTAO ASSISTENCIAL 34 NGA 34 PRES PRUDENTE	
		2785285 10 AMBULATORIO REGIONAL DE ESPECIALIDADES DE LIMEIRA	
		3957292 01 CENTRO PIONEIRO P ARQ JANUARIO J EZEMPLARI FRANCO DA ROCHA	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

		4047656 14 CAPS CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	
		5708036 06 CAPS AD II RENASCER BOTUCATU	
		2068974 01 PAM VARZEA DO CARMO NGA 63 SAO PAULO	
TOTAL AMBULATÓRIO ADMINISTRAÇÃO DIRETA			23
Adm Direta/Contratos de gestão/ convênios parceria:			
	AME/AMBULATÓRIOS	2068931 01 AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES AME IDOSO OESTE	
		2069008 01 AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES CONSOLACAO SAO PAULO DR GERALDO PAULO BOURROUL	
		2091461 01 AME IDOSO SUDESTE	
		2091542 01 AME MARIA ZELIA AMB MED ESPECIALIDADES MARIA ZELIA	
		3444538 01 CENTRO DE REFERENCIA DO IDOSO DA ZONA NORTESAO PAULO	
		5618401 15 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE VOTUPORANGA	
		5967945 15 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE SANTA FE DO SUL	
		6056148 15 AME AMBULATORIO MED DE ESPECIALIDADES DE S J DO RIO PRETO	
		6166598 04 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE SANTOS	
		6199879 01 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE CARAPICUIBA	
		6212581 07 AME AMBULATORIO MED DE ESPECIALIDADES STA BARBARA DOESTE	
		6233848 17 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE CARAGUATATUBA	
		6258484 04 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE PRAIA GRANDE	
		6284582 10 AME PIRACICABA DR OSWALDO CAMBIAGHI	
		6289304 05 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES BARRETOS	
		6294049 17 AME AMBULATORIO MED ESPECIALIDADES SAO JOSE DOS CAMPOS	
		6335497 11 AME AMBULATORIO MED DE ESPECIALIDADES DRACENA	
		6359620 06 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES BAURU	
		6365213 15 AME AMBUL MED DE ESPECIALIDADES AVELINO FERNANDES JALES	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

		6423086 01 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES JDIM DOS PRADOS SP	
		6432530 01 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPEC DRA MARIA CRISTINA CURY	
		6476058 11 AME DR ANTONIO CARLOS FONTOURA DA SILVA PRES PRUDENTE	
		6479146 10 AME AMBULATORIO MED DE ESPECIALIDADES DE RIO CLARO	
		6479200 01 AME DR LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA SAO PAULO	
		6523536 10 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE LIMEIRA	
		6546463 01 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE ITAPEVI	
		6568459 14 AME AMB MEDICO DE ESP ELIANA N Z M GIANTOMASSI CASA BRANCA	
		6568971 02 AME ANDRADINA DR EDMON ALEXANDRE SALOMAO	
		6572367 02 AME ARACATUBA DR OSCAR GURJAO COTRIM	
		6578578 01 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESP DE PSIQUIATRIA V MARIA	
		6603432 14 AME AMB MEDICO DE ESP BENEDITO DARCADIA DE MOGI GUACU	
		6604862 16 AME ITAPEVA EDISON OLIVEIRA MARTHO	
		6607179 07 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES ATIBAIA	
		6607330 09 AME AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE TUPA	
		6639658 16 AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE AME DE ITAPETININGA	
		6655416 01 AME SANTO ANDRE DR NEWTON DA COSTA BRANDAO	
		6657516 16 AME ITU AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE DE ITU	
		6669727 08 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE FRANCA	
		6752233 05 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE GERAL BARRETOS	
		6818196 06 AME DR JOAO LUIZ TREVILIM PROMISSAO	
		6895263 14 AME AMBULATORIO MED ESPECIALIDADES DE SAO JOAO DA BOA VISTA	
		6956718 01 AME MAUA	
		6959636 15 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES FERNANDOPOLIS	
		6992560 07 AME DE JUNDIAI	
		7021801 01 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE MOGI DAS CRUZES	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

		7033702 08 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE ITUVERAVA	
		7049730 15 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES CATANDUVA	
		7062672 01 AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES AME TABOAO DA SERRA	
		7188676 09 AME DE OURINHOS	
		7209517 09 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE ASSIS	
		7496117 16 AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE AME SOROCABA	
		7560435 12 AME PARIQUERA ACU	
		9030557 17 AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALID DE LORENA AME LORENA	
		9232141 07 AME AMB MEDICO DE ESP LEONARDO FRANCESCO BEIRA DE AMPARO	
		9314687 03 AME TAQUARITINGA	
		9442642 03 AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES AME SAO CARLOS	
		9503196 06 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES BOTUCATU	
		9580743 04 AME SAO VICENTE	
		AME AMERICO BRASILIENSE	
		AME ZONA LESTE	
TOTAL AMBULATÓRIOS ADM. PARCEIROS			60
TOTAL AMBULATÓRIOS			83
Administração Direta			
Estaduais-Proprios	HOSPITAL ESPECIALIZADO		
		2028840 01 INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMILIO RIBAS SAO PAULO	
		2065665 01 HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS	
		2070766 01 CAISM DR DAVID CAPISTRANO DA COSTA FILHO DA AGUA FUNDA SP	
		2071371 01 HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS UGA III SAO PAULO	
		2077418 01 CAISM PHILIPPE PINEL SAO PAULO	
		2077701 01 HOSPITAL E MATERNIDADE LEONOR MENDES DE BARROS SAO PAULO	
		2077957 01 CENTRO DE REFERENCIA E TREINAMENTO DST/AIDS SAO PAULO	
		2078031 13 HOSPITAL SANTA TEREZA DE RIBEIRAO PRETO	
		2078287 01 CENTRO DE REFERENCIA DA SAUDE DA MULHER SAO PAULO	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

		2080192 16 HOSPITAL DR FRANCISCO RIBEIRO ARANTES ITU	
		2081725 06 CAIS CLEMENTE FERREIRA DE LINS	
		2084198 16 CEDEME CENTRO DESENVOLV PORTADOR DEFICIENCIA MENTAL ITU	
		2088495 01 INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA IDPC SAO PAULO	
		2088517 01 HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA SAO PAULO	
		2090309 06 CAIS CANTIDIO DE MOURA CAMPOS BOTUCATU	
		2091275 13 CAIS CENTRO ATENCAO INTEGRAL SAUDE SANTA RITA PASSA QUATRO	
		2091356 01 HOSPITAL VITAL BRAZIL SAO PAULO	
		2746220 01 COMPLEXO HOSPITALAR JUQUERY FRANCO DA ROCHA	
		2749033 14 CENTRO DE REABILITACAO DE CASA BRANCA	
		2750511 11 HOSPITAL ESTADUAL DR ODILO ANTUNES DE SIQUEIRA P PRUDENTE	
		2790734 06 INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA BAURU	
		7580770 01 HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS	
	HOSPITAL ESPECIALIZADO Total		22
	HOSPITAL GERAL	0008052 01 HOSPITAL REGIONAL DR VIVALDO MARTINS SIMOES OSASCO	
		2066572 01 HOSPITAL HELIOPOLIS UNIDADE DE GESTAO ASSISTENCIAL I SP	
		2077493 01 HOSPITAL GERAL DE SAO MATEUS SAO PAULO	
		2077523 01 UNIDADE DE GESTAO ASSISTENCIAL II HOSPITAL IPIRANGA SP	
		2077574 01 CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI SAO PAULO	
		2079194 03 HOSPITAL NESTOR GOULART REIS AMERICO BRASILIENSE	
		2079240 01 HOSPITAL GERAL JESUS TEIXEIRA DA COSTA GUAIANASES SAO PAULO	
		2079410 01 COMPLEXO HOSPITALAR PADRE BENTO DE GUARULHOS	
		2079720 04 HOSPITAL GUILHERME ALVARO SANTOS	
		2080079 01 HOSPITAL DR OSIRIS FLORINDO COELHO FERRAZ DE VASCONCELOS	
		2082225 01 HOSPITAL KATIA DE SOUZA RODRIGUES TAIPASSP SAO PAULO	
		2083019 02 HOSPITAL ESTADUAL DE MIRANDOPOLIS	
		2083094 09 HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

		2084236 01 CENTRO ESP EM REABILITACAO DR ARNALDO PEZZUTI CAVALCANTI MOG	
		2091313 01 HOSPITAL REGIONAL SUL SAO PAULO	
		2091755 01 HOSPITAL GERAL DE VILA PENTEADO DR JOSE PANGELLA SAO PAULO	
		2092107 01 HOSPITAL DE CLINICAS DE FRANCO DA ROCHA FRANCO DA ROCHA	
		2688573 01 HOSPITAL GERAL DE VILA NOVA CACHOEIRINHA SAO PAULO	
		2790610 06 HOSPITAL GERAL PREFEITO MIGUEL MARTIN GUALDA DE PROMISSAO	
		2058332 HOSPITAL MANOEL DE ABREU BAURU	
	HOSPITAL GERAL Total		20
TOTAL HOSPITAIS ADM. DIRETA			42
AUTARQUIAS/FUNDAÇÕES			
	HOSPITAL ESPECIALIZADO	2071568 01 HC DA FMUSP INSTITUTO DO CORACAO INCOR SAO PAULO	
		2790564 06 HOSPITAL DE REABILITACAO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS BAURU*	
		6123740 01 INSTITUTO DO CANCER DO ESTADO DE SAO PAULO	
	HOSPITAL ESPECIALIZADO TOTAL		3
	HOSPITAL GERAL	2025507 09 HOSP.DAS CLIN UNIDADE CLINICO CIRURGICO e 2025523 MATERNO INFANTIL	
		2076926 01 HOSPITAL UNIVERSITARIO DA USP SAO PAULO*	
		2077396 15 HOSPITAL DE BASE DE SAO JOSE DO RIO PRETO	
		2078015 01 HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO (incluído Inst.Psiquiatria)	
		2079798 07 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS*	
		2082187 13 HOSPITAL DAS CLINICAS FAEPA RIBEIRAO PRETO	
		HOSPITAL DA CRIANÇA DE RIBEIRÃO PRETO	
		2748223 06 HOSPITAL DAS CLINICAS DE BOTUCATU	
		HOSPITAL ESTADUAL DE BOTUCATU	
	HOSPITAL GERAL TOTAL		9
TOTAL HOSPITAIS			12



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

AUTARQUIA/FUNDAÇÕES		
Adm Direta/Contratos de gestão/ convênios parceria		
	HOSPITAL ESPECIALIZADO	2079119 13 CENTRO DE REF DA SAUDE DA MULHER DE R PRETO MATER
		2790580 06 MATERNIDADE SANTA ISABEL
		2088576 01 HOSP DE TRANSPLANT DO EST DE SP EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI
		7544529 04 INST DE INFECT EMILIO RIBAS II BAIXADA SANTISTA
		SEM CNES - PAI ZONA NORTE
		SEM CNES - PAI BAIXADA SANTISTA
		SEM CNES - UNIDADE RECOMEÇO HELVETIA
	HOSPITAL ESPECIALIZADO Total	
		7
	HOSPITAL GERAL	
		2066092 01 HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA
		2077426 01 HOSPITAL ESTADUAL DE VILA ALPINA ORG SOCIAL SECONCI SAO PAUL
		2077434 12 HOSPITAL REGIONAL DR LEOPOLDO BEVILACQUA - REGISTRO
		2077620 01 HOSPITAL GERAL SANTA MARCELINA DE ITAIM PAULISTA SAO PAULO
		2077671 01 HOSPITAL GERAL DO GRAJAU PROF LIBER JOHN ALPHONSE DI DIO SP
		2078104 01 HOSPITAL GERAL DE ITAPEVI
		2078562 01 HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA
		2079828 01 HOSPITAL GERAL PIRAJUSSARA TABOAO DA SERRA
		2080273 01 HOSPITAL ESTADUAL MARIO COVAS DE SANTO ANDRE
		2080338 01 HOSPITAL GERAL DE GUARULHOS PROF DR WALDEMAR DE CARVALHO
		2080680 01 HOSPITAL DAS CLINICAS LUZIA DE PINHO MELO MOGI DAS CRUZES
		2083981 07 HOSPITAL ESTADUAL SUMARE
		2084163 01 HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA HOSPITAL SERRARIA
		2087804 04 CONSAUDE HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAEM
		2091585 01 HOSPITAL ESTADUAL DE SAOPEMBA SAO PAULO
		2749319 17 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TAUBATE



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

		2750546 11 HOSPITAL ESTADUAL PORTO PRIMAVERA ROSANA	
		2755130 11 HOSPITAL DOMINGOS LEONARDO CERAVOLO PRESIDENTE PRUDENTE	
		2790556 06 HOSPITAL DE BASE DE BAURU	
		2790602 06 HOSPITAL ESTADUAL BAURU	
		2792141 01 HOSPITAL REGIONAL DE COTIA	
		2792168 01 HOSPITAL GERAL DE CARAPICUIBA	
		2792176 01 HOSPITAL GERAL DE ITAPECERICA DA SERRA	
		3001466 01 CENTRO HOSPITALAR DO SISTEMA PENITENCIARIO SAO PAULO	
		3028399 01 HOSPITAL ESTADUAL PROF CARLOS DA SILVA LACAZ FCO MORATO	
		3126838 17 HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAIBA	
		5437156 01 HOSPITAL LOCAL DE SAPOEMBA DR DAVI CAPISTRANO FILHO SP	
		5887623 13 HOSPITAL ESTADUAL DE RIB PRETO DR CARLOS EDUARDO MARTINELLI	
		6164366 03 HOSPITAL ESTADUAL AMERICO BRASILIENSE	
		6236596 15 HOSPITAL ESTADUAL JOAO PAULO II SAO JOSE DO RIO PRETO	
		6878687 01 HOSPITAL ESTADUAL DR ALBANO DA FRANCA ROCHA SOBRINHO	
		7573162 07 HOSPITAL REGIONAL DE JUNDIAI	
		9425802 10 HOSPITAL REGIONAL DE PIRACICABA	
		9491112 16 HOSPITAL REGIONAL DE SOROCABA	
		9491252 17 HOSPITAL REGIONAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS	
		9556095 12 HOSPITAL REGIONAL DE REGISTRO REGISTRO	
		2081695 16 CONJUNTO HOSPITALAR SOROCABA - Dr ADIB DOMINGUES JATENE	
	HOSPITAL GERAL Total		37
TOTAL HOSPITAIS - ADM. DIRETA/CONTRATOS DE GESTÃO/CONVÊNIO PARCERIA			44
Adm Direta/Contratos de gestão/ convênios parceria:			
		5451612 01 INSTITUTO DE REABILITACAO LUCY MONTORO	
		2091690 01 CENTRO DE REABILITACAO UMARIZAL SAO PAULO	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	6859186 15 INSTITUTO DE REABILITACAO LUCY MONTORO IRLM SJRP	
	6889549 17 CENTRO DE REABILITACAO LUCY MONTORO SAO JOSE DOS CAMPOS	
	7019823 15 UNIDADE DE REABILITACAO LUCY MONTORO IRLM FERNANDOPOLIS	
	7064497 14 SERVICO DE REABILITACAO LUCY MONTORO MOJI MIRIM	
	7536917 04 CENTRO DE MEDICINA DE REABILITACAO LUCY MONTORO SANTOS	
	7594011 12 UNIDADE DE REABILITACAO LUCY MONTORO PARIQUERAACU	
	7879210 09 CENTRO DE MEDICINA E REAB LUCY MONTORO MARILIA	
	9519688 06 SERVICOS REAB LUCY MONTORO BOTUCATU	
	9642927 16 CENTRO DE REABILITACAO LUCY MONTORO DE SOROCABA	
	SEM CNES - CENTRO REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - CAMPINAS	
	SEM CNES - CENTRO REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - CLINICAS	
	SEM CNES - CENTRO REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - LAPA	
	SEM CNES - CENTRO REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - RIBEIRÃO PRETO	
	SEM CNES - CENTRO REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - VILA MARIANA	
	SEM CNES - SERVICO DE REABILITACAO LUCY MONTORO - PRESIDENTE PRUDENTE	
	SEM CNES - UNIDADE MÓVEL - LUCY MONTORO - TODO O ESTADO	
REDE LUCY MONTORO Total		18

Observações:

1 - Hospitais de Retaguarda não incluídos na tabela acima - Hospital Auxiliar de Suzano, Hospital São José, CAISM Franco da Rocha e Unidade Recomeço Botucatu, não constam da tabela acima.

2 - Rede Lucy Montoro, unidades planejadas: Serviço de Reabilitação Lucy Montoro – Já (este já com dispensação de OPM –Ortese e Protese Metálica)

*** Estes 3 hospitais são ligados exclusivamente as universidades, não administrados pela SES/SP.**

4 - Unidades que alteraram a Gestão de Estadual para Municipal em 2018:

2073382 AMBULATORIO DE SAUDE MENTAL DE JALES

2716380 NGA 24 JALES

6439810 AMBULATORIO DE ESPECIALIDADE DE VOTUPORANGA



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

UNIDADES COM VÍNCULO SUS, SEGUNDO TIPO DE ESTABELECIMENTO E TIPO DE GESTÃO (Dezembro/2017)

Ref: Cadastro CNES Dez/2017.

TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO ESTADUAL	GESTÃO MUNICIPAL	TOTAL
01 POSTO DE SAUDE	-	314	314
02 CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	1	4.676	4.677
04 POLICLINICA	22	311	333
05 HOSPITAL GERAL	105	372	477
07 HOSPITAL ESPECIALIZADO	52	45	97
15 UNIDADE MISTA	-	20	20
20 PRONTO SOCORRO GERAL	-	95	95
21 PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	-	13	13
22 CONSULTORIO	-	279	279
36 CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	91	1.471	1.562
39 UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGN E TERAPIA	30	828	858
40 UNIDADE MOVEL TERRESTRE	3	69	72
42 UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENC/EMERGENC	2	735	737
43 FARMACIA	38	101	139
50 UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	16	236	252
60 COOPERATIVA	-	2	2
61 CENTRO DE PARTO NORMAL	-	2	2
62 HOSPITAL DIA	9	46	55
67 LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	4	1	5
68 SECRETARIA DE SAUDE	20	649	669
69 CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPICA E/OU HEMATOLOGIC	3	15	18
70 CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL-CAPS	7	501	508



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

71 CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA-CASF	-	35	35
72 UNIDADE DE ATENCAO · SAUDE INDIGENA	-	9	9
73 PRONTO ANTEDIMENTO	-	248	248
74 POLO ACADEMIA DA SAUDE	-	167	167
75 TELESSAUDE	3	5	8
76 CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	-	56	56
77 SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE	-	5	5
78 UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	-	2	2
80 LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	9	22	31
81 CENTRAL DE REGULACAO	15	174	189
82 CENTRAL DE NOTIF.CAPTACAO E DISTR.DE ORGAOS EST	10	3	13
Total	440	11.507	11.947

V – DADOS GERAIS DE PRODUÇÃO

PRODUÇÃO HOSPITALAR SUS
POR TIPO DE GESTÃO E GRUPO DE HOSPITAIS
ESTADO DE SÃO PAULO - 2018

Grupo de Hospitais	MUNICIPAL		ESTADUAL		TOTAL	
	Fisico	Financeiro	Fisico	Financeiro	Fisico	Financeiro
Estaduais-AME	-	-	25.826	11.920.245,06	25.826	11.920.245,06
Estaduais-OSS	-	-	461.268	540.682.947,63	461.268	540.682.947,63
Estaduais-Proprios	-	-	209.197	261.355.213,52	209.197	261.355.213,52
Estaduais-Universitarios	-	-	221.473	654.975.549,79	221.473	654.975.549,79
Estaduais-Outros	-	-	0	-	-	-



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

Federal	-	-	0	-	-	-
Filantropicas	814.865	964.089.946,61	294.789	548.178.458,60	1.109.654	1.512.268.405,21
Municipais	490.823	424.916.447,37	-	-	490.823	424.916.447,37
Privado	12.168	27.161.858,98	3.573	4.415.826,87	15.741	31.577.685,85
Sindicato	-	-	0	-	-	-
Total	1.317.856	1.416.168.252,96	1.216.126	2.021.528.241,47	2.533.982	3.437.696.494,43

FONTE: SIH/SUS Datasus/MS

Linha=Grupo Hospitais (agrupamento por natureza SES)

Coluna=Tipo de Gestao

PRODUÇÃO AMBULATORIAL SUS

POR TIPO DE GESTÃO E TIPO DE PRESTADOR

ESTADO DE SÃO PAULO - 2018

Tipo Prestador	MUNICIPAL		ESTADUAL		TOTAL	
	Fisico	Financeiro	Fisico	Financeiro	Fisico	Financeiro
PRIVADO	23.393.068	477.823.754,71	1.409.772	143.711.371,93	24.802.840	621.535.126,64
PUBLICO FEDERAL	20.602	124.388,60	-	-	20.602	124.388,60
PUBLICO ESTADUAL	41.909.442	131.584.621,67	454.434.921	1.474.050.661,05	496.344.363	1.605.635.282,72
PUBLICO MUNICIPAL	515.774.549	1.493.668.969,42	-	-	515.774.549	1.493.668.969,42
FILANTROPICO	90.795.416	1.193.326.537,04	20.554.329	575.989.422,73	111.349.745	1.769.315.959,77
SINDICATO	4.132	-	-	-	4.132	-
Total	671.897.209	3.296.528.271,44	476.399.022	2.193.751.455,71	1.148.296.231	5.490.279.727,15

FONTE: SIA/SUS Datasus/MS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

Linha=UPS agrupment-CNES

Coluna=Tipo de Gestao

PRODUÇÃO AMBULATORIAL TOTAL DA COMPLEXIDADE ATENÇÃO BÁSICA.

ESTADO DE SÃO PAULO - 2018

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	69.927.987
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	33.038.636
03-Procedimentos clínicos	163.861.096
04-Procedimentos cirúrgicos	6.602.856
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	-
06-Medicamentos	-
07-Órteses, próteses e materiais especiais	-
08-Ações complementares da atenção à saúde	266813
Não discriminado	-
Total	273.697.388

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

Obs: produção Municipal, toda a rede básica está sob gestão municipal
Complex.procedim.: Atenção Básica



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

PRODUÇÃO SIA E SIH EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTO,
ESTADO DE SÃO PAULO - 2018

Grupo procedimento	Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas	Valor Total (AIHs)
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	1.563	1.831.925,63
03-Procedimentos clínicos	101.639.158	626.735.893,02	1.254.779	1.259.860.876,50
04-Procedimentos cirúrgicos	-	-	494.444	869.257.974,73
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	15.292	127.266.429,48
Total	101.639.158	626.735.893,02	1.766.078	2.258.217.206,34

SIA: Forma Organiz.proc: 030103 Atendimento pre-hospitalar de urgencia
030106 Consulta/Atendimento as urgencias (em geral)

SIH : Carater Internacao: 02 Urgência

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO (HOSPITALAR E AMBULATORIAL).

ESTADO DE SÃO PAULO - 2018

Forma Organiz.proc	Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas	Valor Total (AIHs)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	6.576.865	8.416.159,31	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor	-	-	89.099	83.915.156,02
Total	6.576.865	8.416.159,31	89.099	83.915.156,02

Forma Organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial

030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS.

ESTADO DE SÃO PAULO - 2018

Grupo procedimento	Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas	Valor Total (AIHs)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	74.196.698	1.720.199,65	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	279.177.468	2.127.172.725,35	7.528	4.917.689,07
03-Procedimentos clínicos	370.715.043	2.561.036.873,71	1.434.164	1.485.280.008,20
04-Procedimentos cirúrgicos	9.237.905	195.797.919,50		1.705.065.852,41



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

1.065.457

05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	654.263	127.575.239,69	26.833	242.432.944,75
06-Medicamentos	408.342.014	296.160.099,57	-	-
07-Órteses, próteses e materiais especiais	2.165.060	162.590.685,25	-	-
08-Ações complementares da atenção à saúde	3.808.126	18.226.408,95	-	-
Não discriminado	-	-	-	-
Total	1.148.296.577	5.490.280.151,67	2.533.982	3.437.696.494,43

Fonte: SIA e SIH/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

ESTADO DE SÃO PAULO - 2018

SubGrupo proced	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
0604-Componente Especializ. da Assit.Farmaceutica	408.342.014	296.160.099,57
Total	408.342.014	296.160.099,57

Grupo procedimento: 06-Medicamentos

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

PRODUÇÃO (SIA) DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS.

ESTADO DE SÃO PAULO - 2018

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	3.634.033	3.934,79
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	413.856	-
Total	4.047.889	3.934,79

Tp.Financiamento: 07 Vigilância em Saúde

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

UNIDADES ESTADUAIS

PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS.

ESTADO DE SÃO PAULO - 2018

Grupo procedimento	Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas	Valor Total (AIHs)
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	781	1.042.496,01
03-Procedimentos clínicos	6.096.665	56.688.321,81	386.309	460.328.128,93
04-Procedimentos cirúrgicos	-	-	155.061	348.452.227,48
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	6.492	53.895.182,59
Total	6.096.665	56.688.321,81	548.643	863.718.035,01

SIH: Carater Internacao : 02 Urgência



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

SIA: Forma Organiz.proc: 030103 Atendimento pre-hospitalar de urgencia
030106 Consulta/Atendimento as urgencias (em geral)
Hosp. ESTADUAIS(SES) / UPS ESTADUAIS(SES)
Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DAS DAS UNIDADES ESTADUAIS POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO,
ESTADO DE SÃO PAULO - 2018

Forma Organiz.proc	Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas	Valor Total (AIHs)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	313.733	586.238,10	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor	-	-	26.108	22.898.825,79
Total	313.733	586.238,10	26.108	22.898.825,79

Forma Organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial
030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor
Hosp. ESTADUAIS(SES) / UPS ESTADUAIS(SES)
Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS,
ESTADO DE SÃO PAULO - 2018

Grupo procedimento	Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas	Valor Total (AIHs)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	212.102	332.815,84	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	55.743.804	644.273.921,54	4.770	3.184.150,80
03-Procedimentos clínicos	29.170.662	498.325.165,81	474.459	563.088.791,16
04-Procedimentos cirúrgicos	762.035	65.731.498,93	427.084	787.511.498,58
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	194.648	37.230.691,34	11.451	115.149.515,46
06-Medicamentos	408.342.014	296.160.099,57	-	-
07-Órteses, próteses e materiais especiais	1.583.017	59.669.060,23	-	-
08-Ações complementares da atenção à saúde	7	-	-	-
Não discriminado			-	-
Total	496.008.289	1.601.723.253,26	917.764	1.468.933.956,00

Hosp. ESTADUAIS (SES) / UPS ESTADUAIS (SES)

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

PRODUÇÃO (SIA) DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DAS UNIDADES ESTADUAIS.

ESTADO DE SÃO PAULO - 2018

SubGrupo proced	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
0604-Componente Especializ. da Assit.Farmacêutica	408.342.014	296.160.099,57
Total	408.342.014	296.160.099,57

Grupo procedimento: 06-Medicamentos

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO (SIA) DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

ESTADO DE SÃO PAULO - 2018

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	75.820	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	140.227	-
Total	216.047	-

Tp.Financiamento: 07 Vigilância em Saúde

Tipo Prestador: PUBLICO ESTADUAL

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

VI – EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE 2018

A Portaria nº 2.135/2013 define a Programação Anual de Saúde (PAS) como “instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.” (Art. 4º).

Ainda de acordo com a Portaria supra a PAS deve conter:

I - a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.

II - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e

III - a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS;

A Lei Federal Complementar nº 141 estabeleceu a obrigatoriedade de aprovação pelo Conselho Estadual de Saúde e acompanhamento do desenvolvimento da Programação Anual de Saúde, elaborada a partir das diretrizes e objetivos do Plano de Saúde.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

CAMPOS	DESCRIÇÃO
Meta 2018	Meta do objetivo para o ano.
Ações	Ações que serão realizadas no ano a fim de atingir a meta estabelecida no ano.
Produto	Produtos esperados de cada ação.
Prazo de execução - Data início	Mês para o início de cada ação.
Prazo de execução - Data término	Mês previsto para o término de cada ação.
Origem dos recursos	Número do Programa e Ação do PPA (ver dados do Demonstrativo da Execução Orçamentária).
Áreas Responsáveis	Coordenadoria ou área responsável pela execução das ações programadas.
Parcerias	Instituições parceiras, quando couber.

A estrutura de Programas e Atividades do Orçamento guarda correspondência com os Eixos e Diretrizes do Plano Estadual de Saúde e Programações Anuais, embora ainda seja necessária uma maior aproximação no momento da execução, conforme recomendação do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, “Relatório de Fiscalização Operacional”, encaminhado a esta Secretaria por meio do Ofício TCE GCECR 034 /2012, e demandada pelo Conselho Estadual de Saúde, na Deliberação CES 10/12. Os esforços para compatibilização entre o PPA e o Plano Estadual de Saúde produziram avanços, a partir da aproximação das áreas de planejamento e orçamento.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

A Comissão de Orçamento e Finanças do CES criou em março de 2013, Grupo de Trabalho composto por técnicos e conselheiros com a finalidade de compatibilizar de forma sistemática todos os instrumentos de planejamento físico, orçamentário e financeiro.

Ressalte-se que o nível de detalhamento da Programação Anual do Plano Estadual de Saúde, que é necessário para seu acompanhamento, não obrigatoriamente requer que se especifique diretamente o montante de recursos envolvidos em cada ação. Estão identificados no campo "origem dos recursos" os Programas e Ações da estrutura orçamentária, conforme tabela descrita a seguir.

EIXO	DIRETRIZES DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE	PROGRAMAS DO PPA 2016-2019 – ORÇAMENTO
EIXO I – QUALIFICAÇÃO DO ACESSO E DA ATENÇÃO À SAÚDE.	DIRETRIZ 1 – APERFEIÇOAR O ACESSO E A QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA. DIRETRIZ 2 - APERFEIÇOAR O ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE COM QUALIDADE E EQUIDADE. DIRETRIZ 3 – APERFEIÇOAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA COMO PARTE INTEGRANTE DA POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE. DIRETRIZ 4 - APERFEIÇOAR A PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS ESSENCIAIS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. DIRETRIZ 5 – ATENDER AS NECESSIDADES DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES. DIRETRIZ 6 – APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.	PROGRAMA 930 – ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS. PROGRAMA 935 – PRODUÇÃO E FORNECIMENTO DE SOROS, VACINAS, MEDICAMENTOS, SANGUE E HEMODERIVADOS. PROGRAMA 940 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS. PROGRAMA 941 – EXPANSÃO E MODERNIZAÇÃO NA SAÚDE. PROGRAMA 942 – GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO, EM SAÚDE.
	DIRETRIZ 1- APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA.	PROGRAMA 930 – ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

<p>EIXO II – DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS E AÇÕES PARA SEGMENTOS ESPECÍFICOS DA POPULAÇÃO.</p>	<p>DIRETRIZ 2 – APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER.</p> <p>DIRETRIZ 3 – APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL.</p> <p>DIRETRIZ 4 – APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.</p> <p>DIRETRIZ 5– APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.</p> <p>DIRETRIZ 6 – INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA.</p> <p>DIRETRIZ 7 – APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.</p> <p>DIRETRIZ 8– INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE.</p> <p>DIRETRIZ 9 – APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM.</p> <p>DIRETRIZ 10- APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE.</p> <p>DIRETRIZ 11 – DESENVOLVER A POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO À VIOLÊNCIA SEXUAL.</p> <p>DIRETRIZ 12 - PROMOVER A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT.</p>	<p>PROGRAMA 940 –FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS.</p> <p>PROGRAMA 944- RECOMEÇO: UMA VIDA SEM DROGAS</p> <p>PROGRAMA 932 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE.</p> <p>PROGRAMA 941 – EXPANSÃO E MODERNIZAÇÃO NA SAÚDE.</p>
---	--	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

<p>EIXO III – VIGILÂNCIA EM SAÚDE</p>	<p>DIRETRIZ 1 – FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.</p> <p>DIRETRIZ 2 – FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS.</p> <p>DIRETRIZ 3 – FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E HOSPEDEIROS INTERMEDIÁRIOS.</p> <p>DIRETRIZ 4 – APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS.</p> <p>DIRETRIZ 5 - APRIMORAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DE FATORES AMBIENTAIS DE RISCO E AGRAVOS À SAÚDE.</p> <p>DIRETRIZ 6 - APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA ATUAR NOS CONDICIONANTES E DETERMINANTES DA SAÚDE.</p> <p>DIRETRIZ 7 - APRIMORAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO INTEGRAL AO TRABALHADOR.</p> <p>DIRETRIZ 8 - APRIMORAR AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE RELACIONADAS AOS EXPOSTOS E INTOXICADOS.</p> <p>DIRETRIZ 9 - FORTALECER A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.</p>	<p>PROGRAMA 932 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE.</p> <p>PROGRAMA 940 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS.</p>
<p>EIXO IV - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO</p>	<p>DIRETRIZ 1 – FORTALECER A GESTÃO DA SAÚDE NO</p>	<p>PROGRAMA 930- ATENDIMENTO INTEGRAL E</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO.	ESTADO DE SÃO PAULO. DIRETRIZ 2 – FORTALECER A GESTÃO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE. DIRETRIZ 3 - APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO DE SAÚDE. DIRETRIZ 4 - APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP. DIRETRIZ 5 – DISSEMINAR E QUALIFICAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO.	DESCENTRALIZADO NO SUS PROGRAMA 940 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS.
EIXO V – FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.	DIRETRIZ 1 – FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.	PROGRAMA 940 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS
EIXO VI – CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS.	DIRETRIZ 1 – QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS PARA O SUS/SP. DIRETRIZ 2 – VALORIZAR OS RECURSOS HUMANOS DA SES/SP. DIRETRIZ 3 – FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.	PROGRAMA 942 – GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO, EM SAÚDE.
EIXO VII – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE.	DIRETRIZ 1 – DESENVOLVER A POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE. DIRETRIZ 2 - DIFUSÃO E DIVULGAÇÃO DO	PROGRAMA 933 – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE. PROGRAMA 932 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>CONHECIMENTO CIENTÍFICO.</p> <p>DIRETRIZ 3 – CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O FORTALECIMENTO DA ÁREA DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA NO SUS.</p>	
<p>EIXO VIII – INTEGRAR A SES/SP NA POLÍTICA ESTADUAL DE MUDANÇAS CLIMÁTICAS / PEMC.</p>	<p>DIRETRIZ 1- IMPLANTAR AÇÕES DE MITIGAÇÃO DE MUDANÇAS CLIMÁTICAS NA SES/SP.</p> <p>DIRETRIZ 2 - MOBILIZAÇÃO E EDUCAÇÃO PARA MUDANÇAS DE HÁBITOS VISANDO MITIGAÇÃO E ADAPTAÇÃO ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS.</p> <p>DIRETRIZ 3 - INTEGRAR POLÍTICAS PÚBLICAS COM FOCO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE.</p>	<p>PROGRAMA 940 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS.</p> <p>PROGRAMA 932 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE.</p> <p>PROGRAMA 942 – GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO, EM SAÚDE.</p>



EIXO I - APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE

DIRETRIZ I.1	
APERFEIÇOAR O ACESSO E A QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA	
OBJETIVO I.1.1	Induzir processos de qualificação do acesso à Atenção Básica orientados segundo o perfil epidemiológico.
METAS 2016-2019	<p>Meta 1- Manter o programa dos Articuladores da Atenção Básica em 100% das regiões. (ODS 3.1, 3.2 e 3.4)</p> <p>Meta 2- Revisar as Linhas de Cuidado relacionadas à Hipertensão e Diabetes, Gestaçao, Parto e Puerpério. (ODS 3.1, 3.2 e 3.4)</p> <p>Meta 3- Elaborar as Linhas de Cuidado relacionadas à Saúde da Criança, à Saúde do Idoso e à Saúde Mental. (ODS 3.2 e 3.4)</p> <p>Meta 4- Implantar as Linhas de Cuidado relacionadas à Hipertensão e Diabetes, Gestaçao, Parto e Puerpério, Criança, Idoso e Saúde Mental prioritariamente nas 5 regiões de saúde definidas (Vale do Ribeira, Vale do Jurumirim, Litoral Norte, Região Metropolitana de Campinas e Itapeva) no Programa Saúde em Ação, com apoio do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID). (ODS 3.1, 3.2 e 3.4)</p> <p>Meta 5- Expandir o Programa "São Paulo pela Primeiríssima Infância", com prioridade para os municípios das 5 regiões definidas no Programa Saúde em Ação (Vale do Ribeira, Vale do Jurumirim, Litoral Norte, região Metropolitana de Campinas e Itapeva). (ODS 2.2 e 3.2).</p>
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	<p>ODS 2 – Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.</p> <p>Meta 2.2 – Combater a desnutrição.</p> <p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.</p> <p>Meta 3.1 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos.</p> <p>Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.</p> <p>Meta 3.4 – Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (DNTs) via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem estar.</p> <p>Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.</p>
INDICADORES	<p>1- Número de Regiões de Saúde com Articuladores da Atenção Básica/ Número de Regiões de Saúde x 100.</p> <p>2- Linhas de cuidado de Hipertensão, Diabetes, Gestaçao, Parto e Puerpério revisadas.</p> <p>3- Linhas de cuidado relacionadas à saúde da criança, à saúde do idoso e à Saúde Mental elaboradas.</p> <p>4- Cinco linhas de cuidado em cinco regiões de saúde integrantes do Programa Saúde em Ação, com apoio do Banco Interamericano de Desenvolvimento - BID, implantadas.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	5- Número de municípios com o programa "São Paulo pela Primeiríssima Infância" implantado/Número de municípios do Estado de São Paulo x 100.
METAS - 2018	<p>Meta 1: Manter o programa dos Articuladores da Atenção Básica em 100% das regiões.</p> <p>Meta 2: Já concluída em 2016.</p> <p>Meta 3 : Concluída a elaboração da LC da Criança de 0 a 3 anos. Concluir a elaboração da LC Idoso e Mental.</p> <p>Meta 4: Concluir a implantação das Linhas de Cuidado Criança, Hipertensão, Diabetes, Gestação, Parto e Puerpério.</p> <p>Meta 5: Expandir o Programa "São Paulo pela Primeiríssima Infância" para mais uma das 5 regiões do Programa "Saúde em Ação", restando 2 para 2019. Programa implantado nas regiões: Jundiaí, São Carlos, Votuporanga, Apiaí, Litoral Norte (região do Projeto "Saúde em Ação"). Em 2017 iniciada a implantação em mais uma das 5 regiões do Projeto "Saúde em Ação").</p>
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta 1: Alcançada. O Programa está mantido em todas as regiões.</p> <p>Meta 2: Concluída em 2016.</p> <p>Meta 3: Parcialmente concluída. A LC da criança foi concluída, no entanto, a LC Idoso e Mental foram substituídas por outros projetos, realizados em regiões específicas como um piloto. A do Idoso ocorre por meio de parceria com grupo escocês que já está atuando no litoral norte desde novembro de 2018. Na área de saúde mental o projeto piloto ocorrerá na região de Itapeva.</p> <p>Meta 4: Parcialmente concluída. Na região do vale do Jurumirim as linhas começaram a ser trabalhadas com a planificação da atenção básica. Neste momento está em processo de contratação da instituição que trabalhará todas as linhas de cuidado pelo Programa Saúde em Ação.</p> <p>Meta 5: Parcialmente concluída. Em 2018 a implementação do SPPI foi finalizada no litoral norte. A SES optou por realizar a expansão do programa para todo o estado de São Paulo por meio de uma capacitação para gestão estadual, envolvendo técnicos de todos os DRS, DRADS e DRES. A capacitação tem a finalidade de desenvolver competências e habilidades para o desenvolvimento de planos regionais voltados ao desenvolvimento infantil. Foi realizado um seminário de boas praticas do SPPI, que deu inicio a um curso que conta com a participação de 135 alunos dos DRS e DRADS. Ao final do curso ocorrerá a entrega de aproximadamente 6 planos de intervenção para o desenvolvimento infantil nas regiões. A previsão de termino desta capacitação será dezembro de 2019, momento no qual as intervenções já poderão estar em andamento em algumas regiões.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

OBJETIVO I.1.2	Desenvolver estratégias com vistas à adoção de modelo de atenção às condições crônicas de saúde no âmbito da Atenção Básica.
META 2016-2019	Implantar projeto piloto em uma região de saúde. (ODS 3.1 e 3.4)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.1 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos. Meta 3.4 – Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (DNTs) via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem estar. Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.
INDICADOR	Número de municípios da região piloto que aderiram ao projeto/Número de municípios da região de saúde x 100.
META - 2018	Finalizar a implantação do projeto piloto no Vale do Jurumirim.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta alcançada , projeto implantado e monitorado.

DIRETRIZ I.2

APERFEIÇOAR O ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE COM QUALIDADE E EQUIDADE

OBJETIVO I.2.1	Coordenar e melhorar o acesso e a eficiência da atenção especializada à saúde com qualidade e equidade, contemplando as diferentes realidades regionais.
METAS 2016-2019	Meta 1 - 100% da rede hospitalar inserida na Estratégia Santas Casas SUSstentáveis avaliada trimestralmente conforme Resoluções SS nº 13/2014 e 39/2014. (ODS 3.2 e 3.4) Meta 2 - 75% dos hospitais gerenciados por Organizações Sociais de Saúde (OSS) com taxa de ocupação (TO) acima ou igual a 80%. (ODS 3.2 e 3.4) Meta 3 - 70% dos hospitais gerais da administração direta com taxa de ocupação (TO) acima ou igual a 60%. (ODS 3.2 e 3.4) Meta 4a - Reduzir a taxa de mortalidade por revascularização para 6,80% nos Hospitais de Ensino no Estado de São Paulo. (ODS 3.4) Meta 4b - Reduzir a taxa de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio para 9,5% nos Hospitais de Ensino no Estado de São Paulo. (ODS 3.4) Meta 5 - 80% dos AME com perda primária abaixo de 8%. (ODS 3.4)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>Meta 3.4 – Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (DNTs) via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem estar.</p> <p>Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.</p>
INDICADORES	<p>1-Número de instituições participantes da estratégia Santas Casas SUSstentáveis com classificação de risco implantada no pronto-socorro/Número de instituições participantes da estratégia Santas Casas SUSstentáveis x 100.</p> <p>2-Número de hospitais gerenciados por OSS com taxa acima ou igual a 80%/Número total de hospitais gerenciados por OSS x 100.</p> <p>3- Número de Hospitais da administração direta com TO acima ou igual a 60%/ Número total de hospitais da administração direta x 100.</p> <p>4.a- Número de mortes por revascularização nos Hospitais de Ensino/Número total de procedimentos de revascularização nos Hospitais de Ensino x 100.</p> <p>4.b - Número de mortes por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) nos Hospitais de Ensino/Número total de pacientes atendidos com IAM nos Hospitais de Ensino x 100.</p> <p>5- Número de vagas de consultas disponibilizadas ocupadas/número de vagas de consultas disponibilizadas x 100.</p>
META - 2018	<p>Meta 1- 100% da rede hospitalar inserida na Estratégia Santas Casas SUSstentáveis avaliada trimestralmente conforme Resoluções SS nº 13/2014 e 39/2014.</p> <p>Meta 2: 75% dos hospitais gerenciados por Organizações Sociais de Saúde (OSS) com taxa de ocupação (TO) acima ou igual a 80%. (CGCSS)</p> <p>Meta 3- 65% dos hospitais gerais da administração direta com taxa de ocupação (TO) acima ou igual a 60%. (CSS)</p> <p>Meta 4a: Reduzir a taxa de mortalidade por revascularização para 6,37 nos Hospitais de Ensino no Estado de São Paulo.</p> <p>Meta 4b: Reduzir a taxa de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio para 9 nos Hospitais de Ensino no Estado de São Paulo.</p> <p>Meta 5: 80% dos AME com perda primária abaixo de 8%. (CGCSS)</p>
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta 1- Alcançada. São 63 hospitais indicados para integrar o programa, sendo 61 com convênio vigente e dois com pendências documentais. Todos os 61 hospitais com convênio vigente foram avaliados (100%).</p> <p>Meta 2- Alcançada - 82,5% dos hospitais gerenciados por Organizações Sociais de Saúde (OSS) com taxa de ocupação (TO) acima ou igual a 80%. (CGCSS)</p> <p>Meta 3- A meta foi alcançada em sua totalidade, 94% dos hospitais gerais da administração direta apresentaram TO acima de 60% no ano de 2018.</p> <p>Meta 4a – Alcançada. Desde 2006, observa-se pela série história que a taxa de mortalidade de internação por revascularização do miocárdio nos hospitais de ensino do estado de São Paulo tem apresentado diminuição. Em 2018, a taxa foi de 5,76.</p> <p>Meta 4b – A alcançada. Observa-se que a taxa de mortalidade na internação por infarto agudo do miocárdio nos hospitais de ensino do estado de São Paulo tem apresentado uma diminuição desde 2010, a taxa em 2018 foi de 9,01.</p> <p>Meta 5: Alcançada, 3,27% dos AME com perda superior a 8%.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

OBJETIVO I.2.2	Aprimorar o controle e a avaliação dos Contratos de Gestão, Convênios e dos Contratos Programa.
METAS 2016-2019	Meta 1 - 100% das unidades gerenciadas por Organizações Sociais de Saúde (OSS) avaliadas trimestralmente. Meta 2 - 100% das unidades da administração direta com pontuação igual ou superior a 80 pontos nas avaliações quadrimestrais do contrato programa. Meta 3 - 100% dos Hospitais de Ensino avaliados quadrimestralmente. Meta 4 - 100% da rede hospitalar inserida na estratégia Santas Casas SUSstáveis avaliada trimestralmente.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.
INDICADORES	1- Número de unidades gerenciadas por Organizações Sociais de Saúde (OSS) avaliadas trimestralmente/número de unidades gerenciadas por OSS X 100. 2-Número de unidades da administração direta com avaliação do contrato programa igual ou superior a 80 pontos/Número total de unidades da administração direta com contrato programa implementado X 100. 3-Número de Hospitais de Ensino avaliados quadrimestralmente/número de Hospitais de Ensino no Estado de São Paulo x 100. 4-Número de unidades hospitalares participantes da estratégia "Santas Casas Sustentáveis" avaliadas trimestralmente/Número de unidades hospitalares participantes da Estratégia "Santas Casas Sustentáveis" x 100.
METAS - 2018	Meta 1 - 100% das unidades gerenciadas por Organizações Sociais de Saúde (OSS) avaliadas trimestralmente. (CGCSS) Meta 2 - 80% das unidades da administração direta com pontuação igual ou superior a 80 pontos nas avaliações trimestrais do contrato programa. Meta 3 - 100% dos Hospitais de Ensino avaliados quadrimestralmente. Meta 4 - 100% da rede hospitalar inserida na estratégia Santas Casas SUSstáveis avaliada trimestralmente.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1- Alcançada - 100% das unidades gerenciadas por Organizações Sociais de Saúde (OSS) avaliadas trimestralmente. (CGCSS) Meta 2 – A meta não foi alcançada em sua totalidade, entretanto a média de pontuação das Unidades é de 70 pontos, ou seja aproveitamento de 70%. O alcance das metas está diretamente condicionado à capacidade instalada de recursos humanos, físicos e financeiros, assim as dificuldades de reposição de pessoal e escassez de recursos para de investimentos tiveram forte impacto para a não obtenção do êxito no alcance da meta proposta. Meta 3- Alcançada - 100% dos Hospitais de Ensino avaliados quadrimestralmente. Meta 4 – Alcançada - 100% da rede hospitalar inserida na estratégia Santas Casas SUSstáveis avaliada trimestralmente.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

OBJETIVO I.2.3	Desenvolver estratégias para aprimorar o acesso à atenção especializada às condições crônicas de saúde.
META 2016-2019	Implantar um projeto piloto de modelo de atenção às condições crônicas em uma região de saúde prioritária (Vale do Jurumirim) (ODS 3.1 e 3.4).
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.1 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos. Meta 3.4 – Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (DNTs) via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem estar. Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.
INDICADOR	Número de municípios da região piloto que aderiram ao projeto/Número de municípios da região de saúde x 100.
META - 2018	Finalizar a implantação do projeto piloto no Vale do Jurumirim.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta parcialmente alcançada. Projeto já apresentado na CIR Vale do Jurumirim, com fluxo já estabelecido e início de encaminhamentos pelos municípios segundo o protocolo para diabetes definido.

DIRETRIZ I.3

APERFEIÇOAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA COMO PARTE INTEGRANTE DA POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE

OBJETIVO I.3.1	Fortalecer a Assistência Farmacêutica no âmbito estadual.
METAS 2016-2019	Meta 1 - Promover o acesso a 100% dos medicamentos sob Gestão Estadual. Meta 2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica, em articulação com os gestores municipais. Meta 3 - Promover o uso racional de medicamentos. Meta 4 - Promover articulação Inter setorial para a efetivação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS no âmbito da Assistência Farmacêutica.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.
INDICADORES	1- (Nº de medicamentos disponibilizados no período/Nº total de medicamentos padronizados) X 100. 2- (Nº de ações executadas/Nº de ações planejadas) X 100. 3- (Nº de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o uso de medicamentos executadas) /Nº de ações que disciplinem a



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	prescrição, a dispensação e o uso de medicamentos planejadas) X 100. 4- (Nº de ações executadas/Nº de ações planejadas) X 100.
METAS - 2018	Meta 1 - Promover o acesso a 100% dos medicamentos sob Gestão Estadual. Meta 2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica, em articulação com os gestores municipais. Meta 3 - Promover o uso racional de medicamentos. Meta 4 - Promover articulação intersetorial para a efetivação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS no âmbito da Assistência Farmacêutica.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 - As estratégias para promoção do acesso a medicamentos contemplam a adoção da relação de medicamentos essenciais, a disponibilidade oportuna, aliada à organização dos recursos médicos e dos serviços existentes e a promoção do Uso Racional de Medicamentos. Outros fatores, como acessibilidade geográfica, capacidade aquisitiva, dinâmica do mercado farmacêutico e regulação sanitária interferem no acesso à medicamentos. Esta meta foi proposta com intuito de externar o compromisso da Pasta na execução das várias estratégias para promoção do acesso à medicamentos e não somente a que se refere à entrega física do medicamento aos usuários (dispensação farmacêutica). O indicador proposto para avaliação desta meta no PES, trata as ações de forma global na perspectiva qualitativa, sendo neste aspecto evidenciado seu cumprimento no DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES. O monitoramento quantitativo do abastecimento das farmácias estaduais é dinâmico e realizado sistematicamente em periodicidade inferior à empregada no instrumento de planejamento, visando desencadear intervenções à curto prazo, das quais destacamos: <ul style="list-style-type: none">• Registro de preços de medicamentos com validade de um ano;• Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos pelos fornecedores, realizando cobranças ativas e aplicando penalidades previstas na legislação, quando pertinente;• Realização de reunião com fornecedores, estimulando maior participação nos processos licitatórios e comprometimento para o cumprimento dos compromissos assumidos;• Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos pelo Ministério da Saúde, realizando cobranças ativas, quando pertinente;• Realização de intervenções junto ao Ministério da Saúde e aos Órgãos Sanitários, com relação às intercorrências na produção/liberação sanitária de medicamentos e outros insumos;• Implantação de indicadores de desempenho para monitoramento do abastecimento de medicamentos e outros insumos sob Gestão Estadual, com análise crítica dos resultados semanalmente;• Remanejamento de medicamentos entre unidades. Considerando a estrutura da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente, os principais resultados e intercorrências vivenciados no exercício de 2018 foram: 1) Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF): <ul style="list-style-type: none">• Programa Dose Certa (61 medicamentos) - Conforme consenso dos gestores estadual e municipais no âmbito do Grupo Técnico de Assistência Farmacêutica da CIB haverá transferência de recursos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, referente ao financiamento dos



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>medicamentos que não foram entregues por meio do Programa Dose Certa no exercício de 2018.</p> <ul style="list-style-type: none">- Nº medicamentos não entregues em 2018, de forma parcial ou total: 1º TRI/2018 - 4 medicamentos; 2º TRI/2018: 6 medicamentos; 3º TRI/2018: 6 medicamentos; 4º TRI/2018: 7 medicamentos- Representa 4,4% dos valor das contrapartidas da União (R\$ 30.759.081,50) e do Estado de São Paulo (R\$ 58.512.090,55) para financiamento do Programa Dose Certa. <ul style="list-style-type: none">• Medicamentos e produtos para a saúde adquiridos pelo Ministério da Saúde (10 itens)<ul style="list-style-type: none">- Houve atraso na entrega dos medicamentos e produtos para saúde destinados à Saúde da Mulher (6 itens) em 2018. A partir do 3º trimestre/2018, as entregas de 4 medicamentos foram retomadas pelo Ministério da Saúde, permitindo atendimento parcial dos municípios. <p>2) Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF):</p> <ul style="list-style-type: none">• Medicamentos adquiridos pelo Ministério da Saúde – cólera, doença de chagas, esquistossomose, febre maculosa brasileira, geohelmitíase, hanseníase, influenza, leishmaniose, lúpus eritematoso sistêmico, malária, meningite, mieloma múltiplo, tracoma, tuberculose e prevenção de arboviroses (56 medicamentos)• Medicamentos e produtos para a saúde de Protocolos do Estado de São Paulo - leishmaniose visceral, lúpus eritematoso sistêmico e hanseníase (5 itens)<ul style="list-style-type: none">- Todos os medicamentos padronizados foram disponibilizados em 2018, com exceção da fenoximetilpenicilina, a partir do 2º semestre/2018, devido ao atraso na entrega pelo Ministério da Saúde. Foi realizada orientação da rede por meio da Nota Técnica CAF nº 05, de 17 de outubro de 2018, havendo opção terapêutica para substituição. <p>3) Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), Resoluções Estaduais e Fibrose Cística:</p> <ul style="list-style-type: none">• Grupo 1A do CEAF – medicamentos adquiridos pelo Ministério da Saúde (98 medicamentos)• Grupo 1B do CEAF – medicamentos adquiridos pela SES/SP, mediante transferência de recursos pelo Ministério da Saúde (53 medicamentos)• Grupo 2 do CEAF – medicamentos adquiridos pela SES/SP, com recursos próprios (95 medicamentos)• Resoluções Estaduais – alergia a proteína do leite de vaca, DPOC, isoimunização RH em gestantes, toxoplasmose aguda na gestação (19 medicamentos e produtos nutricionais)• Fibrose cística (57 medicamentos e produtos nutricionais)<ul style="list-style-type: none">- 88% dos pacientes cadastrados foram atendidos pelas Farmácias de Medicamentos Especializados em 2018.- Os principais problemas enfrentados se devem:<ul style="list-style-type: none">a) Parcelamento e atraso na entrega de medicamentos pelo Ministério da Saúde - imunossupressores, antivirais de ação direta para Hepatite Viral C e para tratamento de esclerose múltipla, cuja problemática está sendo tratada em ações civis públicas ajuzadas em desfavor da União.b) Problemas de mercado - pregões desertos e fracassados, atraso na entrega pelo fornecedor: pravastatina 10 mg / 20 mg / 40 mg; isotretinoína 10 mg; ciclofosfamida 50 mg; beclometasona 200 mcg / 400 mcg; acitretina 10 mg, mesalazina 1g / 3g; piridostigmina 60 mg; genfibrozila 90 mg; ciclosporina 100 mg/mL; metotrexato 2,5 mg - comprimidoc) Medicamentos incorporados recentemente - demanda crescente: rivastigmina 9 mg / 18 mg
--	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

4) Medicamentos da Política Nacional de Atenção Oncológica:

- Medicamentos adquiridos pelo Ministério da Saúde (10 medicamentos)
 - Todos os medicamentos padronizados foram disponibilizados em 2018.
 - Houve dificuldade pontual com o abastecimento de tratuzumabe 150 mg na Rede de Atenção Oncológica de Alta Complexidade no 1º TRI/2018, devido ao atraso na entrega pelo Ministério da Saúde.

Destaca-se, por fim, que foram conduzidas ações estruturantes no âmbito da CAF, visando o incremento do orçamento anual para aquisição de medicamentos, que refletirá em sustentabilidade das ações de Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo no ano subsequente (capacidade aquisitiva).

Meta 2 - As ações descritas na PROGRAMAÇÃO 2018 foram executadas, conforme demonstra o DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES. Dentre as iniciativas realizadas, destaca-se:

- Plano Diretor da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo, integrado ao projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual de Saúde de São Paulo, cujo processo seletivo foi homologado em DOE de 18/01/19, Despacho GS 320/2019. Os produtos esperados para 2019 são, além do plano de trabalho: Diagnóstico da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo, Estudo avaliativo sobre Programas de Acesso à Medicamentos no Estado de São Paulo, Desenvolvimento de modelos e/ou ferramentas de inovação no cuidado farmacêutico com ações e responsabilidades a curto, médio e longo prazo e apoio institucional à CAF-SES/SP para a gestão do Plano Diretor com mecanismos de acompanhamento e avaliação a serem utilizados.

- Contratação de serviços de armazenamento e transporte de medicamentos e outros produtos sob gestão estadual, adquiridos e/ou transferidos à SES/SP, por meio da Concorrência nº 04/2017, Processo 001.0001.001.262/2017. Os processos de armazenamento e transporte de medicamentos tem impacto direto no acesso e qualidade dos medicamentos disponibilizados a população, contribuindo para seu racional. Os benefícios esperados são a maior satisfação do paciente com os serviços de assistência farmacêutica e sua disponibilidade, bem como redução de custos para o Estado de São Paulo, obtidos por intermédio do aumento da capacidade de armazenagem e produtividade, e administração profissional da operação por detentor de expertise. A implantação se dará até junho/2019, com a remodelagem dos processos logísticos em âmbito estadual.

- Modernização e informatização da gestão da Assistência Farmacêutica, com a implantação da rastreabilidade de medicamentos nas Farmácias de Medicamentos Especializados e desenvolvimento de webservice para transmissão de informações à Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica.

- Realização de Oficinas Regionais de Assistência Farmacêutica, em parceria com o COSEMS, visando aperfeiçoar a gestão da assistência farmacêutica nas instâncias regionais do SUS do Estado de São Paulo.

Meta 3 - As ações descritas na PROGRAMAÇÃO 2018 foram executadas, conforme demonstra o DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES.

Meta 4 - Meta não alcançada. O tema foi pautado no âmbito das reuniões do Grupo Técnico de Assistência Farmacêutica da CIB no ano de 2018, entretanto, não houve encaminhamento conclusivo.

Um dos produtos esperados para 2019 no âmbito do Plano Diretor da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo é um estudo avaliativo sobre Programas de Acesso à Medicamentos no Estado de São Paulo, visando reorientar a Política Estadual de Medicamentos. Será priorizada a avaliação do acesso à medicamento no âmbito da Atenção Básica, em que se inserem as plantas medicinais e



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	fitoterápicos, visando atender à Meta 4 no quadriênio.
--	--

DIRETRIZ I.4	APERFEIÇOAR A PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS ESSENCIAIS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
---------------------	--

OBJETIVO I.4.1	Fortalecer o Instituto Butantan como laboratório público de referência nacional.
META 2016-2019	Atender a demanda do Ministério da Saúde - MS de acordo com a capacidade de produção do Instituto Butantan.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.1 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos. Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.
INDICADOR	1a - Número de doses de vacinas entregues ao MS pelo Instituto Butantan. 1b - Número de frascos-ampola de soros entregues ao MS pelo Instituto Butantan.
META - 2018	Atender as demandas solicitadas pelo Ministério da Saúde ao Instituto Butantan.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	VACINAS: A meta atingiu 95,71% da entrega ao Ministério da Saúde, seguindo à solicitação desse órgão para o atendimento do Plano Nacional de Imunização (PNI). SOROS: A assinatura do contrato de fornecimento junto ao Ministério da Saúde (MS) ocorreu apenas em 13/12/17, com vigência de dez/17 a dez/18, sendo que conforme acordado com MS o restante para atendimento do PNI será entregue no início de 2019.

OBJETIVO I.4.2	Fortalecer a Fundação para o Remédio Popular (FURP) como laboratório oficial de referência.
META 2016-2019	Disponibilizar medicamentos demandados pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) de produção FURP.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.1 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos. Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.
INDICADOR	Número de unidades farmacotécnicas disponibilizadas/Número de unidades farmacotécnicas demandadas pela SES/SP de produção FURP x 100.
META - 2018	Disponibilizar 727.503.277 unidades farmacotécnicas.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	De acordo com pactuação entre a FURP e a SES/SP, houve replanejamento da quantidade de unidades farmacotécnicas a serem disponibilizadas pela FURP, passando de 727.503.277 UF's para 715.348.547 UF's. Com este replanejamento o alcance da meta foi da ordem de 92,74% .

Memória de cálculo: Os dados de disponibilização incluem os medicamentos de fabricação Furp-Guarulhos e Furp/CPM- Companhia Paulista de Medicamentos .

Nota: Unidades demandas pela SES/SP para atendimento no 1º quadrimestre: 260.857.698 Unidades Farmacotécnicas.

Unidades demandas pela SES/SP para atendimento no 2º quadrimestre: 241.859.083 Unidades Farmacotécnicas.

Unidades demandas pela SES/SP para atendimento no 3º quadrimestre: 212.631.766 Unidades Farmacotécnicas

Nota1: Ao definir a meta para a elaboração da Diretriz para o ano de 2018 havia uma expectativa de demanda de 782.633.900 unidades farmacotécnicas. No entanto, ao longo de 2018 a SES/SP adequou o número de unidades demandadas a fim de expressar a necessidade de atendimento.

DIRETRIZ I.5

ATENDER AS NECESSIDADES DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES

OBJETIVO I.5.1	Qualificar as agências transfusionais da hemorrede para abastecimento de hemocomponentes da rede pública.
META 2016-2019	Elaborar diagnóstico para reorganizar as condições operacionais em 100% das Agências Transfusionais da Hemorrede.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.1 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos. Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

INDICADOR	Número de Agências Transfusionais da Hemorrede com diagnóstico realizado/Número total de Agências Transfusionais da Hemorrede x 100.
META - 2018	Implantação gradativa de programa de informação para gerenciamento operacional das agências transfusionais.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	A aprovação do uso de recurso do BID e a contratação para o desenvolvimento do software possibilitou o início para o alcance da meta.

DIRETRIZ I.6 APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

OBJETIVO I.6.1	Promover a reorganização da Atenção em Saúde Bucal.
METAS 2016-2019	Meta 1 - Realizar o levantamento epidemiológico em 20% dos municípios do Estado de São Paulo. Meta 2 - Promover a integração ensino-serviço em 8 Universidades Estaduais de Odontologia. Meta 3 - Elaborar o mapa da rede de Atenção em Saúde Bucal nas 17 Redes Regionais de Atenção à Saúde - RRAS. Meta 4 - Elaborar as Diretrizes da Política Estadual de Saúde Bucal do Estado de São Paulo. Meta 5 - Desenvolver ferramenta específica para o monitoramento e avaliação do Programa "Sorria s São Paulo". Meta 6 - Realizar ciclos de capacitação e atualização em Saúde Bucal para os profissionais de Saúde Bucal dos 17 Departamento Regional de Saúde - DRS.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.
INDICADORES	1- Número de municípios que aderiram ao levantamento epidemiológico/Número de municípios do Estado de São Paulo x 100. 2- Número de Universidades Estaduais de Odontologia com integração ensino-serviço/Número de Universidades Estaduais de Odontologia x 100. 3 - Número de RRAS com mapa da rede de Atenção em Saúde Bucal elaborado/Número total de RRAS x 100. 4- Diretrizes da Política Estadual de Saúde Bucal elaboradas. 5 - Ferramenta específica para o monitoramento e avaliação do Programa "Sorria São Paulo" desenvolvida. 6 - Número de profissionais de Saúde Bucal capacitados por DRS.
METAS - 2018	Meta 1 - Incentivar a adesão de Municípios ao Levantamento Epidemiológico* em 1/3 dos DRS (através da metodologia da Classificação de Risco). Meta 2 - Promover a integração ensino –serviço em pelo menos 4 Faculdades Públicas na área de saúde bucal. Meta 3 - Elaborar o Mapa dos Fluxos da Atenção ao Cancer de Boca envolvendo 4 RRAS.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>Meta 4- Elaborar Minuta das Diretrizes da Política Estadual para a Organização da Saúde Bucal na Atenção Básica.</p> <p>Meta 5 - Apresentar o projeto para desenvolvimento de ferramenta de monitoramento e avaliação dos Programas de Saúde Bucal.</p> <p>Meta 6 - Realizar ciclos de palestras com apresentação de 3 temas para os profissionais de Saúde Bucal dos 17 Departamento Regional.</p>
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta 1- 100% - Realizado. Incentivo para adesão ao Levantamento Epidemiológico DRS 2 – Araçatuba, 6 - Bauru, 8 - Franca, 9 - Marília, 10 – Piracicaba, 11 – Presidente Prudente, 12 - Registro, 13 – Ribeirão Preto, 15 – São José do Rio Preto e 16 - Sorocaba. Corresponde a 25% a mais do que o planejado.</p> <p>Meta 2 – Parcialmente alcançada (75%). Em 2018, efetivaram-se ações com 3 Faculdades (USP/PROHASA e FOAR UNESP e FOP UNICAMP).</p> <p>Meta 3 – Parcialmente alcançada. Realizado levantamento dos pontos de atenção ao Cancer de Boca no âmbito dos DRS. Desenho dos fluxos por RRAS reprogramado para 2019.</p> <p>Meta 4 – 100% alcançada. Elaborada a Minuta das Diretrizes da Política Estadual para a Organização da Saúde Bucal na Atenção Básica.</p> <p>Meta 5- 100% alcançada- Desenvolvida a Ferramenta específica para o monitoramento e avaliação do Programa "Sorria São Paulo".</p> <p>Meta 6 – 100% alcançada e superada. Estavam previstos 3 temas e foram abordados 9 temas.</p>

EIXO II - DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS E AÇÕES PARA SEGMENTOS ESPECÍFICOS DA POPULAÇÃO.

DIRETRIZ II.1

APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

OBJETIVO II.1.1	Reduzir a Mortalidade Infantil.
METAS 2016-2019	<p>Meta 1 - Retomar a tendência de queda da mortalidade infantil em todo o estado (linha de base 2013 = 11,5). (ODS 3.2)</p> <p>Meta 2 - Elaborar a Linha de Cuidado da Criança de 0 a 3 anos. (ODS 3.2)</p> <p>Meta 3- Implantar a Linha de Cuidado da Criança de 0 a 3 anos, prioritariamente, nas 5 regiões de saúde definidas no Projeto Saúde em Ação (Vale do Ribeira, Vale do Jurumirim, Litoral Norte, Região Metropolitana de Campinas e Itapeva). (ODS 3.2)</p> <p>Meta 4 - Ampliar a Rede de captação e distribuição de leite humano nas regiões com taxa de mortalidade infantil acima da média do estado. (ODS 3.2)</p> <p>Meta 5 - Implantar o monitoramento previsto pela Resolução SS 42/15, que trata sobre as boas praticas do parto, em 100% dos serviços próprios. (ODS 3.2)</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.
INDICADORES	1 - Número de óbitos de residentes com menos de um ano de idade/Número de nascidos vivos de mães residentes x 1.000. 2 - Linha de Cuidado da Criança de 0 a 3 anos elaborada. 3 - Linha de Cuidado da Criança de 0 a 3 anos implantada prioritariamente nas 5 regiões do Programa Saúde em Ação. 4 - Número de bancos de leite humano implementados nas regiões com maiores taxas de Mortalidade Infantil. 5 - Número de serviços próprios monitorados conforme a Resolução SS 42/15/Número de serviços próprios x 100.
METAS - 2018	Meta 1 - Consolidar a tendência de queda da mortalidade infantil no estado – Linha de Base 2016: 11,1 óbitos por mil nascidos vivos. (dados preliminares). Meta 2 – Meta realizada em 2016. Meta 3 - Concluir a implantação da Linha de Cuidado da Criança de 0 a 3 anos, prioritariamente, nas 5 regiões de saúde definidas no Projeto “Saúde em Ação”. Meta 4 - Ampliar a captação e distribuição de leite humano nas regiões com taxa de mortalidade infantil acima da média do estado. Linha de base 2016 (dados preliminares): 11,1 óbitos por mil nascidos vivos. Meta 5 –Monitorar os Indicadores da Resolução SS nº 42/15 –“Boas Práticas do Parto” nos serviços próprios da SES e estabelecer linha de base para o estado.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Meta alcançada – último dado disponível, 2017: 10,57 óbitos por mil nascidos vivos. Elaborado Plano de Enfrentamento junto às Regiões que apresentam índice de mortalidade maior que a média do Estado. Após 10 reuniões ordinárias o resultado do Grupo de enfrentamento foi: - Convênio com a Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo – SOGESP para capacitação de profissionais médicos e enfermeiros em emergências obstétricas, em andamento; - Convênio com a Associação de Pediatria de São Paulo – SPSP para capacitação de profissionais médicos e da Equipe de enfermagem que atua em sala de parto em reanimação neonatal e reanimação de prematuros, em andamento; - Termo de Cooperação com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para capacitação de profissionais médicos e enfermeiros em manejo obstétrico da hemorragia na gravidez, parto e puerpério; - Elaboração de Plano de Enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal; - Sensibilização de Articuladores de Saúde da Mulher, Saúde da Criança e de Humanização para a necessidade de redução da mortalidade e das boas práticas no pré-natal, parto, puerpério e atendimento à criança. - Reunião com os 17 Diretores dos Departamentos Regionais de Saúde e suas Equipes, para levantamento dos nós críticos regionais e propostas para redução da mortalidade; - Reunião realizada com os Departamentos Regionais de Saúde das áreas prioritárias, a saber: DRS Sorocaba (região Itapeva) , DRS Registro (região Registro), DRS Baixada Santista (região Baixada) e DRS Grande São Paulo (regiões Grande ABC e Alto do Tietê), para planejar ações regionais para redução da mortalidade. Reunião para estudo da possibilidade de se adotar no estado de São Paulo,



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>como política pública, um contraceptivo hormonal para ser ofertado às mulheres em situação de vulnerabilidade, como mais uma opção para o planejamento familiar.</p> <p>- Proposta da criação de um Grupo de Trabalho para monitorar e acompanhar a implantação no território das ações propostas pelo Plano de Enfrentamento</p> <p>Meta 2 – Meta realizada em 2016.</p> <p>Meta 3 – Parcialmente concluída. Na região do vale do jurumirim a linha começou a ser trabalhada com a planificação da atenção básica. Neste momento está em processo de contratação da instituição que trabalhará todas as linhas de cuidado pelo Programa Saúde em Ação.</p> <p>Meta 4 – Alcançada parcialmente. Expansão da rede: BLH Caraguatatuba, PCLH Hospital do Guarujá, PCLH Hospital Universitário de Taubaté e PCLH UBS de Sapopemba. Aguardando a reforma do hospital de Pariquera-Açu, onde está previsto um banco de leite humano. Em relação a captação de leite humano, apesar do aumento do numero de doadoras em 935 doações, houve uma diminuição de leite coletado 1.786,9 litros a menos em comparação do ano de 2017. Esse fato pode ser justificado por ser uma produção individual, não podemos prever quantos litros de leite humano cada mulher pode doar.</p>																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Estado/Região</th> <th>Leite Coletado</th> <th>Leite Distribuído</th> <th>Nº Doadoras</th> <th>Nº Receptores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>São Paulo/ 2017</td> <td>54.425,3</td> <td>42.428,9</td> <td>41.616</td> <td>36.885</td> </tr> <tr> <td>São Paulo/ 2018</td> <td>52.638,4</td> <td>42.172,2</td> <td>42.551</td> <td>35.282</td> </tr> <tr> <td>Diferença</td> <td>1.786,9 (-)</td> <td>256,7 (-)</td> <td>935 (-)</td> <td>1.603 (-)</td> </tr> </tbody> </table>					Estado/Região	Leite Coletado	Leite Distribuído	Nº Doadoras	Nº Receptores	São Paulo/ 2017	54.425,3	42.428,9	41.616	36.885	São Paulo/ 2018	52.638,4	42.172,2	42.551	35.282	Diferença	1.786,9 (-)	256,7 (-)	935 (-)	1.603 (-)
	Estado/Região	Leite Coletado	Leite Distribuído	Nº Doadoras	Nº Receptores																				
	São Paulo/ 2017	54.425,3	42.428,9	41.616	36.885																				
	São Paulo/ 2018	52.638,4	42.172,2	42.551	35.282																				
Diferença	1.786,9 (-)	256,7 (-)	935 (-)	1.603 (-)																					
<p>Meta 5 – Meta alcançada, indicadores monitorados em conjunto com a área de Saúde da Mulher.</p>																									

Associação de obstetrícia e ginecologia do estado de São Paulo – SOGESP

Associação de pediatria de São Paulo - SPSP

OBJETIVO II.1.2	Promover o desenvolvimento infantil de 0 a 3 anos.
META 2016-2019	Expandir o "Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância" em 100% das 5 regiões prioritárias do Programa Saúde em Ação.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	<p>ODS 2 – Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.</p> <p>Meta 2.2 – Combater a desnutrição.</p> <p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.</p> <p>Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.
INDICADOR	Número de municípios com o programa "São Paulo pela Primeiríssima Infância" implantado/Número de municípios das 5 regiões prioritárias x 100.
META - 2018	Expandir o Programa "São Paulo pela Primeiríssima Infância" para mais uma das 5 regiões do Programa "Saúde em Ação", restando 2 para 2019. Programa implantado nas regiões: Jundiaí, São Carlos, Votuporanga, Apiaí, Litoral Norte (região do Projeto "Saúde em Ação"). Em 2017 iniciada a implantação em mais uma das 5 regiões do Projeto "Saúde em Ação".
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta parcialmente concluída. Em 2018 a implementação do SPPI foi finalizada no litoral norte. A SES optou por realizar a expansão do programa para todo o estado de São Paulo por meio de uma capacitação para gestão estadual, envolvendo técnicos de todos os DRS, DRADS e DRES. A capacitação tem a finalidade de desenvolver competências e habilidades para o desenvolvimento de planos regionais voltados ao desenvolvimento infantil. Foi realizado um seminário de boas práticas do SPPI, que deu início a um curso que conta com a participação de 135 alunos dos DRS e DRADS. Ao final do curso ocorrerá a entrega de aproximadamente 6 planos de intervenção para o desenvolvimento infantil nas regiões. A previsão de término desta capacitação será dezembro de 2019, momento no qual as intervenções já poderão estar em andamento em algumas regiões.

OBJETIVO II.1.3	Implementar o Programa de Assistência a Criança com Doenças Raras.
META 2016-2019	Credenciar e Implantar serviços de assistência à Pessoa com Doença Rara, de acordo com a Portaria MS nº 199 de 30/ 01/2014, em 4 Redes Regionais de Atenção à Saúde - RRAS.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.
INDICADOR	Número de serviços credenciados/número total de serviços programados por RRAS x 100.
META - 2018	Encaminhar ao Ministério da Saúde processos de 2 serviços para credenciamento em Doença Rara.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 100% alcançada – 2 processos em espera para habilitação pelo MS (HC – UNICAMP e FAEPA – Ribeirão Preto).

OBJETIVO II.1.4	Aperfeiçoar o Programa de Triagem Neonatal Ocular.
METAS 2016-2019	Meta 1- Organizar a regulação dos casos (Retinoplastia da prematuridade, retinoblastoma, catarata congênita e glaucoma congênito) por meio da Central de Regulação com identificação dos pontos de atenção e fluxos estabelecidos.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	Meta 2- Monitorar o Programa de Triagem Neonatal no Estado por meio dos indicadores definidos no Protocolo de Diagnóstico, Tratamento e Seguimento da Triagem Neonatal Ocular.
INDICADORES	1- Regulação dos casos organizada. 2a - Número total de Testes do Reflexo Vermelho (TRV) confirmatório normal por mês/Número total TRV alterado + TRV duvidoso de cada maternidade por mês x 100. 2b- Número total TRV alterado + TRV duvidoso de cada maternidade por mês. 2c- Número total de nascidos vivos por maternidade por 3 meses/Número total de TRV por 3 meses x 100.
METAS - 2018	Consolidar as ações do Programa de Triagem Neonatal através dos indicadores estabelecidos.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 100% alcançada. Programa consolidado.

DIRETRIZ II.2

APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER.

OBJETIVO II.2.1	Ampliar as possibilidades de efetivo exercício dos direitos sexuais e reprodutivos para as mulheres com base na integralidade da atenção à saúde.
METAS 2016-2019	Meta 1 - Implementar a contracepção de longa duração para mulheres em situações especiais (HIV, Cardiopatas, usuárias de drogas). (ODS 3.1, 3.2 e 5.6a) Meta 2- Identificar e definir abrangência de serviços que realizam aborto previsto em Lei. (ODS 3.1, 3.7 e 5.6a)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.1 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos. Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. Meta 3.7 – Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais. ODS 5 – Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas. Meta 5.6a – Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos, como acordado em conformidade com o programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e com a Plataforma de Ação de Pequim e os documentos resultantes de suas conferências de revisão.
INDICADORES	1 - Número de AME com a contracepção de longa duração para mulheres em situações especiais implantadas. 2- Número de serviços mapeados e com área de abrangência definida que realizam o aborto previsto em Lei.
METAS - 2018	Meta 1- Concluir o mapeamento dos pontos de atenção de gestão estadual de média e alta complexidade que oferecem os



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração (LARCs). Meta 2- Identificar e definir abrangência de serviços que realizam aborto previsto em Lei.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1- Alcançada parcialmente em relação a inserção dos LARCs no estado. A divulgação da Portaria MS nº 3.265, de 1º de dezembro de 2017 foi efetuada, no entanto, não foi possível ampliar o Programa dado que não houve entrega do insumo pelo Ministério da Saúde. Meta 2: Alcançada em relação ao diagnóstico.

OBJETIVO II.2.2	Reduzir a mortalidade materna.
METAS 2016-2019	Meta 1 - Elaborar e Pactuar plano de enfrentamento para redução da mortalidade materna no estado. (ODS 3.1, 3.2 e 3.7) Meta 2 - Revisar a Linha de Cuidado "Gestação, Parto e Puerpério". (ODS 3.1 e 3.2) Meta 3 - Implementar a Linha de Cuidado "Gestação, Parto e Puerpério" prioritariamente nas 5 regiões do Projeto Saúde em Ação (Vale do Ribeira, Vale do Jurumirim, Vale do Paraíba, Região Metropolitana de Campinas e Itapeva). (ODS 3.1 e 3.2) Meta 4 - Implantar o monitoramento previsto pela Resolução SS 42/15 de 06/05/2015, que trata sobre as boas praticas do parto e nascimento, em 100% dos serviços próprios. (ODS 3.1 e 3.2)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.1 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos. Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. Meta 3.7 – Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.
INDICADORES	1 - Plano de enfrentamento para redução da mortalidade materna no estado elaborado e pactuado. 2 - Linha de Cuidado "Gestação, Parto e Puerpério" revisada. 3- Número de regiões priorizadas com a Linha de Cuidado "Gestação, Parto e Puerpério" implantadas/Número de regiões priorizadas no Projeto Saúde em Ação x 100. 4 - Número de serviços próprios com monitoramento previsto na Resolução SS 42/15/Número de serviços próprios x 100.
METAS - 2018	Meta 1 – Monitorar as ações do plano de enfrentamento para redução da mortalidade materna no estado. Meta 2 – Concluída em 2016. Meta 3 – Concluir a implantação da Linha de Cuidado "Gestação, Parto e Puerpério" prioritariamente nas 5 regiões do Projeto Saúde em Ação. Meta 4 –Monitorar os Indicadores da Resolução SS nº 42/15 –“Boas Práticas do Parto” nos serviços próprios da SES e estabelecer linha de base para o estado.
ANÁLISE DO ALCANCE DA	Meta 1- Alcançada. Ações elencadas em grupo técnico junto ao Gabinete do Secretário, como planejamento junto aos DRS prioritários



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

META 2018	<p>para ações regionais para redução da mortalidade; capacitação de médicos e enfermeiros que atuam em emergências obstétricas, reanimação neonatal e reanimação de prematuros e manejo obstétrico da hemorragia na gravidez, parto e puerpério, em parceria com a Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo e a Organização Pan-Americana da Saúde, além de sensibilização de Articuladores de Saúde da Mulher, Saúde da Criança e de Humanização para a necessidade de redução da mortalidade e das boas práticas no pré-natal, parto, puerpério e atendimento à criança.</p> <p>Meta 2- Concluída em 2016.</p> <p>Meta 3 –Parcialmente concluída. Na região do Vale do Jurumirim a linha começou a ser trabalhada com a planificação da atenção básica. Neste momento está em processo de contratação da instituição que trabalhará todas as linhas de cuidado pelo Programa Saúde em Ação.</p> <p>Meta 4- Meta alcançada, indicadores monitorados em conjunto com a área técnica de saúde da criança.</p>
------------------	---

OBJETIVO II.2.3	Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer de colo de útero e de mama.
METAS 2016-2019	<p>Meta 1- Cobertura para o rastreamento do câncer de colo do útero em 70% das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. (ODS 3.4)</p> <p>Meta 2- Cobertura para o rastreamento de câncer de mama em 80% das mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos. (ODS 3.4)</p>
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	<p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.</p> <p>Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.</p> <p>Meta 3.3 – Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis.</p> <p>Meta 3.4 – Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (DNTs) via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem estar.</p>
INDICADORES	<p>1- Número de exames citopatológicos cérvico-vaginais do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos/população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano/3.</p> <p>2 - Número de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos no ano/população feminina na mesma faixa etária, no mesmo local e ano/2.</p>
METAS - 2018	<p>Meta 1- Cobertura para o rastreamento do câncer de colo do útero em 0,53 exames citopatológicos cérvico-vaginais do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos/população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano/3.</p> <p>Meta 2- Cobertura para o rastreamento de câncer de mama em 0,39 mamografias realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos no ano/população feminina na mesma faixa etária, no mesmo local e ano/2.</p>
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta 1- Alcançada.</p> <p>Meta 2 - Agenda cumprida junto a FOSP.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

OBJETIVO II.2.4	Implantar ações para acolhimento das mulheres imigrantes refugiadas em serviços ambulatoriais da rede própria.
METAS 2016-2019	Implementar nos hospitais Pérola Byington e Leonor Mendes de Barros, 2 serviços para atendimento ambulatorial às mulheres imigrantes refugiadas. (ODS 3.1, 3.2 e 3.7)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.1 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos. Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. Meta 3.7 – Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.
INDICADORES	Número de serviços para atendimento ambulatorial às mulheres imigrantes refugiadas implementados.
METAS - 2018	Meta 1 - Manter serviço de assistência ginecológica às mulheres imigrantes/refugiadas. Meta 2 - Manter serviço de assistência às gestantes e parturientes imigrantes/refugiadas. Meta 3 - Manter a assistência às adolescentes imigrantes/refugiadas.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1- Alcançada e já em funcionamento nos respectivos hospitais. Meta 2- Alcançada em andamento no Hospital Leonor Mendes de Barros e no Ambulatório localizado na Várzea do Carmo e no Centro de Saúde Escola da Faculdade de Saúde Pública. Meta 3- Alcançada - Serviço disponibilizado na Casa do Adolescente de Pinheiros.

DIRETRIZ II.3

APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

OBJETIVO II.3.1	Desenvolver processo de planejamento e implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
METAS 2016-2019	Meta 1 - 100% das Regiões de Saúde com RAPS aprovadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). (ODS 3.4) Meta 2 - 100% dos leitos e serviços de saúde mental do Estado de São Paulo regulados. (ODS 3.4) Meta 3 - Implantar a Linha de Cuidado da Saúde Mental no Estado de São Paulo prioritariamente nas 5 regiões de saúde definidas no Projeto Saúde em Ação (Vale do Ribeira, Vale do Jurumirim, Vale do Paraíba, Região Metropolitana de Campinas e Itapeva). (ODS 3.4) Meta 4 - Apoiar financeiramente em parceria com os municípios a ampliação das Residências Terapêuticas. (ODS 3.4) Meta 5 - Apoiar tecnicamente através de estratégias de educação permanente a implantação das RAPS no Estado de São Paulo. (ODS 3.4)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.4 – Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (DNTs) via prevenção e



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

SUSTENTÁVEL - ODS	tratamento, e promover a saúde mental e o bem estar.
INDICADORES	1- Número de Regiões de Saúde com RAPS aprovadas/número de Regiões de Saúde existentes x 100. 2- Número total de leitos e serviços de saúde mental no Estado de São Paulo regulados/Número total de leitos e serviços de saúde mental no Estado de São Paulo x 100. 3- Número de Regiões de Saúde com a Linha de Cuidado da Saúde Mental implantadas/ Número de regiões de saúde definidas no Projeto Saúde em Ação x 100. 4- Total de antecipação de recurso de implantação e custeio de Residências Terapêuticas até a habilitação por parte do MS /Total de solicitações dos municípios em territórios com processo de desinstitucionalização X 100. 5- Total de estratégias de Educação Permanente executadas nas RAPS / Total de RAPS X 100.
METAS - 2018	Meta 1 – 10% das Regiões de Saúde com RAPS aprovadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). (ODS 3.4) Meta 2 - 100% dos leitos e serviços de saúde mental do Estado de São Paulo regulados. (ODS 3.4) Meta 3 - Apoiar financeiramente em parceria com os municípios a ampliação das Residências Terapêuticas. (ODS 3.4) Meta 4 - Apoiar tecnicamente através de estratégias de educação permanente a implantação das RAPS no Estado de São Paulo. (ODS 3.4)
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	O ano de 2018 caracterizou-se por muitas modificações nas portarias que regulamentam e ordenam os serviços de saúde mental, foram inseridos novos tipos de serviços, parâmetros populacionais alterados, houve uma maior dificuldade quanto a liberação dos recursos financeiros para implantação e custeio dos serviços já aprovados pelo MS no SAIPS. Este contexto demandou vários encontros com as equipes dos DRS para apoiar tecnicamente os municípios , a consequência direta foi a dificuldade no processo de pactuações entre os gestores municipais comprometendo a conclusão dos planos de ação da RAPS. Assim mesmo tendo 100% dos planos apreciados, e muitos serviços implantados, não houve avanço na aprovação dos Planos de Ação das RAPS.

OBJETIVO II.3.2	Promover ações de prevenção, tratamento e reabilitação psicossocial aos usuários de substâncias psicoativas por meio do Programa Recomeço.
METAS 2016-2019	Ampliar em 7% a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS. (ODS 3.4, 3.5 e 3.a)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.4 – Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (DNTs) via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem estar. Meta 3.5 – Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool. Meta 3.a – Fortalecer a implementação da Convenção – Quadro para Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado.
INDICADORES	Considerar todos os tipos de CAPS. (Nº CAPS I X 0,5) + (nº CAPS II, AD, adulto e infantil) + (Nº CAPS III, AD, adulto e infantil X 1,5) / População residente x 100.000.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

METAS - 2018	Ampliar em 5% a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS. (ODS 3.4, 3.5 e 3.a) Fortalecer a implementação da Convenção – Quadro para Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	No período compreendido entre 2017 e 2018, a rede psicossocial, mais especificamente o número de CAPS cresceu de 508 para 519 novos CAPS o que impacta diretamente no acesso à população aos serviços de saúde mental nos territórios. Quanto as ações referentes ao controle do tabagismo, foram capacitados 1550 profissionais de 44 municípios, ampliando as ações de prevenção e tratamento ao tabagismo.

OBJETIVO II.3.3	Promover a desinstitucionalização dos moradores de hospitais psiquiátricos do Estado de São Paulo.
METAS 2016-2019	Meta 1- Desinstitucionalizar 100% dos moradores de hospitais psiquiátricos no Estado de São Paulo. (ODS 3.4) Meta 2- Implementar as comissões revisoras das internações involuntárias em 70% dos Departamentos Regionais de Saúde - DRS. (ODS 3.4)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.4 – Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (DNTs) via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem estar.
INDICADORES	1- Número de moradores desinstitucionalizados / Total de moradores de hospitais psiquiátricos computados no censo de 2014 X100. 2- Número de comissões revisoras implantadas/número de DRS x 100.
METAS - 2018	Desinstitucionalizar 10% dos moradores de hospitais psiquiátricos no Estado de São Paulo. (ODS 3.4)
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	No período observamos uma redução de 32,8% em relação ao total de moradores em dezembro de 2017, quanto a implantação das comissões revisoras não foi possível realizar a meta devido a necessidade de contratação de equipe o que é impossibilitado devido ao Decreto Estadual nº 61.131/15 . Todos os recursos solicitados em 2018 para implantação e custeio de RT foram disponibilizados.

DIRETRIZ II.4

APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

OBJETIVO II.4.1	Monitorar e avaliar a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) nas regiões onde estiver implantada, com base no Plano de Ação Regional pactuado nas Comissões Intergestores Regional (CIR) e homologado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
METAS 2016-2019	Meta 1- Desenvolver e pactuar instrumento para o monitoramento e avaliação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - RCPD. Meta 2- Aplicar quadrimestralmente o instrumento desenvolvido para monitoramento e avaliação da RCPD em 100% das RRAS, onde estiver instalada.
INDICADORES	1- Instrumento desenvolvido e pactuado para o monitoramento e avaliação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. 2- Número de RRAS com monitoramento e avaliação da RCPD no período / Número de RRAS do Estado de São Paulo x 100.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

METAS - 2018	Monitorar e avaliar a implantação da RCPD nas RRAS 7, 9,10, 12, 13, 15.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	100% da meta alcançada. A avaliação e monitoramento da Rede foi realizado através dos dados de produção. <i>Ambulatorial/SUS dos procedimentos de Reabilitação, segundo a Forma de Organização dos procedimentos, Tipo de Habilitação e Estabelecimentos e das diligencias realizadas pelo Ministerio da Saúde. Assunto constante nas reuniões do Grupo Condutor Estadual.</i>

OBJETIVO II.4.2	Aprimorar a Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência em conjunto com as demais Secretarias de Estado.
METAS 2016-2019	Meta 1- Planejar e pactuar ações Inter setoriais potencializando recursos humanos, conhecimentos técnicos e experiências na área do cuidado à pessoa com deficiência. Meta 2- Acompanhar o desenvolvimento de projetos de acessibilidade nos serviços próprios de saúde no âmbito do estado, conforme resultados da pesquisa realizada junto a esses serviços. Meta 3- Induzir processos para ampliar o número de unidades da Rede Lucy Montoro com habilitação pelo Ministério da Saúde.
INDICADORES	1- Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência pactuada intersetorialmente e publicada por Decreto. 2-Número de serviços de saúde com projetos de adequação em desenvolvimento monitorados/número de serviços com projetos de adequação em desenvolvimento. 3-Número de Serviços habilitados/total de serviços da Rede Lucy Montoro x 100.
METAS - 2018	Meta 1- Acompanhar o desenvolvimento de projetos de acessibilidade nos serviços próprios de saúde no âmbito do estado, conforme resultados da pesquisa realizada junto a esses serviços. Meta 2- Apoiar a instrução dos processos de habilitação das Unidades da Rede Lucy Montoro junto ao MS. Meta 3- Monitorar a eficácia, efetividade e eficiência da linha de cuidados para RN com microcefalia no Estado.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1- 100% da meta alcançada. Foi realizada pesquisa nos serviços de saúde sob gestão estadual com objetivo de avaliar se houve melhora na acessibilidade desses serviços, usando como comparativo uma pesquisa realizada em 2014. Foram avaliados os Ambulatórios Medicos de Especialidades – AME, Hospitais e Famácias de Medicamentos do Componente Especializado. Meta 2 – 100% meta alcançada. Foram encaminhados ao MS os processos para habilitação dos Lucys Montoro de Santos, Campinas, Marília, Pariquera Açu, Fernandópolis, São José do Rio Preto , Mogi Mirim. Meta 3- Meta alcançada. Todo sistema de monitoramento é realizado através do registro de eventos em saúde publica. Mensalmente é enviado planilha dos casos confirmados ou com suspeita de infecção congênita pelo vírus Zika, preenchidos pelos municípios no sistema CeVesp.

OBJETIVO II.4.3	Aprimorar a política pública intersetorial para o cuidado de pessoas com o diagnóstico de transtorno do espectro autista e seus familiares.
METAS 2016-2019	Pactuar ações com as Secretarias de Estado que têm interface com o tema, entre elas Educação, Desenvolvimento Social, Direitos da Pessoa com Deficiência.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

INDICADORES	Documento pactuado e publicado para a atenção integral à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA).
METAS - 2018	Publicação de termo de referência conjunto.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta não alcançada , devido a dificuldade de participação da SMADS a elaboração do documento foi prejudicada. Visto a essencial co-participação dessa secretaria para atendimento das demandas sociais e principalmente de moradia.

OBJETIVO II.4.4	Estabelecer a linha de cuidado integral as pessoas com TEA no âmbito das Redes de Cuidados as Pessoas com Deficiência RCPD e Rede de Atenção Psicossocial RAPS nas 17 RRAS, da atenção básica à média e alta complexidade.
META 2016-2019	Estabelecer o desenho da Linha de Cuidado integral às pessoas com TEA com definição dos pontos de atenção.
INDICADOR	Linha de Cuidado e seus pontos de atenção pactuada nas Comissões Intergestores Regional (CIR) e aprovada em Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
METAS - 2018	Pactuar nas CIRs das regiões de São Paulo, Campinas e Sorocaba.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	A linha de cuidado já esta delineada no Protocolo do Estado de São Paulo de Diagnóstico Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e nas Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) do Ministério da Saúde.

OBJETIVO II.4.5	Definir e pactuar os fluxos de referencia e contra referencia entre os pontos de atenção que integram a Linha de Cuidado as Pessoas com TEA.
META 2016-2019	Revisão do "Protocolo do Estado São Paulo de Diagnóstico, Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)", destacando fluxos de referencia sob regulação entre os pontos de atenção e responsabilidades gestoras.
INDICADOR	Fluxos de referência e contra referência pactuados e aprovados em CIB.
META - 2018	Publicação do documento revisado.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Em andamento, prorrogada para 2019.

OBJETIVO II.4.6	Ampliação do número de vagas contratadas/conveniadas em Centros Dia.
META 2016-2019	100% das vagas de Centro-dia contratadas/conveniadas pela Resolução SS nº 63/2013 (ou por aquela que a substituir), reguladas e integradas à RAPS e à Rede de Atenção a Pessoa com Deficiência.
INDICADOR	Número de vagas contratadas/conveniadas pela Resolução SS nº 63/2013 (ou por aquela que a substituir) reguladas e integradas as



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	RAPS e as Redes de Atenção a Pessoa com Deficiência/ Número de vagas contratadas/conveniadas pela Resolução SS nº 63/2013 x 100.
META - 2018	Planejar aumento da oferta de vagas, de acordo com necessidades e prioridades de cada Região de Saúde.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Devido a contingência de recursos financeiros, no momento não houve ampliação do número de vagas conveniadas, mas fortalecimento da rede RAPS e atendimento das demandas judiciais.

DIRETRIZ II.5 APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.

OBJETIVO II.5.1	Promover o envelhecimento ativo e saudável com qualidade de vida mediante o Programa Inter setorial "Estado de São Paulo Amigo do Idoso".
META 2016-2019	Meta 1 - Atribuir o selo inicial do Programa Inter setorial "Estado de São Paulo Amigo do idoso" a 100 municípios. Meta 2 - Atribuir o selo inicial "Hospital Amigo do Idoso" do Programa Inter setorial "Estado de São Paulo Amigo do idoso" a 15 hospitais.
INDICADOR	1 - Número de municípios com o selo inicial atribuído. 2 - Número de hospitais com o selo inicial atribuído.
META - 2018	Meta 1 - Atribuir o selo inicial do Programa Inter setorial "Estado de São Paulo Amigo do idoso" a mais 100 municípios, completando 200 municípios com Selo Inicial. Meta 2 - Atribuir o selo inicial "Hospital Amigo do Idoso" do Programa Inter setorial "Estado de São Paulo Amigo do idoso" a mais 10 hospitais, completando 25 hospitais com Selo Inicial, Intermediário ou Pleno.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1- Alcançada. 263 municípios com Selo Inicial. Meta 2- Alcançada. 26 Hospitais com Selo Inicial.

OBJETIVO II.5.2	Organizar e qualificar a rede de atenção à saúde da pessoa idosa.
METAS 2016-2019	Meta 1 - Elaborar a Linha de Cuidado do Idoso. Meta 2 - Implantar a Linha de Cuidado do Idoso prioritariamente nas 5 regiões de saúde definidas no Projeto Saúde em Ação (Vale do Ribeira, Vale do Jurumirim, Litoral Norte, Região Metropolitana de Campinas e Itapeva). Meta 3 - Implantar 2 "AME Idoso" no município de São Paulo.
INDICADORES	1 - Linha de Cuidado do Idoso elaborada. 2- Número de regiões definidas no Projeto Saúde em Ação com Linha de Cuidado do Idoso implantada. 3 - Número de "AME Idoso" implantados no município de São Paulo.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

METAS - 2018	Meta 1 - Linha de Cuidado do Idoso elaborada. Meta 2 - Iniciar a implantação da Linha de Cuidado do Idoso nas 5 regiões de saúde definidas no Projeto “Saúde em Ação”. Meta 3 – Concluída em 2016.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Metas 1 e 2 – Não alcançadas. A Linha de Cuidado do Idoso será trabalhada em uma estratégia diferente, em regiões específicas como um piloto. Neste momento já há uma parceria com um grupo escosês que está trabalhando no Litoral Norte desde novembro de 2018. Meta 3 – Concluída em 2016.

OBJETIVO II.5.3	Melhorar a qualidade de vida dos idosos que realizaram cirurgia de facectomia com implante de lente, pelo SUS, no estado de São Paulo.
META 2016-2019	Fornecer óculos a todos os idosos com 60 anos e mais, que tenham realizado cirurgia de facectomia com implante de lente, nos serviços próprios ou conveniados ao SUS e que residam no estado de São Paulo, por meio do programa “Vale a Pena Ver”, consideradas as três fases do programa.
INDICADOR	Número de idosos que receberam óculos por meio do programa “Vale a Pena Ver” no período/número de cirurgias de facectomia realizadas nos serviços elegíveis da Fase, no mesmo período x 100.
META - 2018	Realizar a entrega de 8.000 óculos para idosos que tenham realizado cirurgia de facectomia com implante de lente em serviços próprios da SES no âmbito do DRS 1 – Grande São Paulo.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Foram prescritos, no ano de 2018, 3.957 (três mil, novecentos e cinquenta e sete óculos). A meta não foi alcançada, uma vez que houve a projeção de ampliação do Programa para o interior, o que não ocorreu efetivamente, por questões técnico-administrativas da SES.

DIRETRIZ II.6

INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA.

OBJETIVO II.6.1	Organizar e qualificar a atenção à saúde indígena em parceria com o Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI Litoral SUL e municípios, garantindo o acesso diferenciado, como previsto na Política Nacional.
META 2016-2019	Elaborar Plano de Ação em 100% das Regiões de Saúde com aldeias indígenas (n = 7).
INDICADOR	Número de Regiões de Saúde com Plano de Ação elaborados/Número de Regiões de Saúde x 100.
META - 2018	100% das regiões de saúde com aldeias (n=7) com definição de prioridades e planos de ação elaborados. Esta meta está linkada com a Meta 1, Eixo IV, Diretriz 2 - Fortalecer a gestão regional da rede de atenção à saúde, Objetivo IV.2.2 – Fomentar o Planejamento Loco Regional.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta alcançada parcialmente. O Plano Distrital de Saúde Indígena é elaborado pelo DSEI - Distrito Sanitário Especial Indígena –Litoral Sul . Os DRSs colaboram com a execução do plano, pactuando e executando ações relacionadas ao nível de atenção de saúde secundário e terciário em parceria com os municípios sede das aldeias . Em 2018 os técnicos dos DRSs objetivaram incentivar serviços de saúde a se habilitarem conforme Portaria nº 2.663(repasse do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas –IAEPI). O DRS da Baixada Santista tem um plano de ação, elaborado junto com a Humanização, voltado a gestante indígena.
--	--

OBJETIVO II.6.2	Promover a articulação intersetorial com DSEI e municípios para o desenvolvimento de ações que visem a redução da mortalidade infantil.
META 2016-2019	100% dos óbitos infantis de indígenas residentes em aldeia investigados. (ODS 3.2)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.
INDICADOR	Número de óbito infantis indígenas residentes em aldeia investigados/Número de óbitos infantis indígenas residentes em aldeia x 100.
META - 2018	100% dos óbitos indígenas investigados – fluxo de encaminhamento de relatórios de investigação organizado regionalmente.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta alcançada em 100% com fluxo de informação estabelecido com DSEI litoral Sul reforçando o documento orientador do MS- Departamento de Atenção à Saúde Indígena “ Estruturação e Implementação da Vigilância de Óbitos nos DSEI “. Basicamente nos DSEIs existe um Grupo Técnico (GT) responsável pela vigilância do óbito cujo resultado da investigação é encaminhado aos comitês municipais e/ou estaduais para análise, encaminhamentos e propostas de intervenção.

DIRETRIZ II.7

APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.

OBJETIVO II.7.1	Implementar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População Negra.
META 2016-2019	Meta 1- Monitorar e analisar o quesito raça/cor de cinco sistemas de informação do SUS (SIH, SIM, SINAN, SIA/APAC e Sistema Cadastro de Transplante do Estado). Meta 2- Publicar a análise de dados estatísticos levantados junto aos diversos sistemas de informação em saúde com objetivo de garantir a visibilidade das necessidades de saúde dos diferentes grupos étnicos-raciais da população. Meta 3- Sensibilizar 80% dos municípios sedes de quilombos a incorporar ações específicas de saúde nos planos municipais de saúde. Meta 4- Desenvolver um sistema de indicadores para monitoramento e avaliação da Política de Atenção à Saúde da População Negra. Meta 5- Sensibilizar e Capacitar profissionais de saúde e gestores, no tema equidade em saúde e saúde da população negra em 15



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	Departamentos Regionais de Saúde.
INDICADOR	1- Percentual do quesito raça/cor preenchidos em cada um dos 5 sistemas de informação do SUS. 2- Número de publicações publicizada/número de produção. 3- Número de planos municipais de saúde com ações para a população quilombola / número de municípios com população quilombola x 100. 4- Sistema elaborado. 5- Número de curso de capacitação realizado.
META - 2018	Meta 1- Publicar a análise de dados estatísticos levantados junto aos diversos sistemas de informação em saúde com objetivo de garantir a visibilidade das necessidades de saúde dos diferentes grupos étnicos-raciais da população. Meta 2 - Desenvolver um sistema de indicadores para monitoramento e avaliação da Política de Atenção à Saúde da População Negra.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1: Meta alcançada - A análise dos dados estatísticos “ O registro do quesito Raça/Cor no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS/SP” foi publicizado no Boletim Eletrônico – GAIS de nº 66, disponibilizado no site da Secretaria. Meta 2: Meta alcançada - O Instituto de Saúde através da FAPESP – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo desenvolveu o projeto “Avaliação da Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra” onde foram identificados indicadores sócio demográficos e populacionais segundo sexo, idade e raça/cor, indicadores de taxa de mortalidade, indicadores de enfrentamento ao racismo e indicadores de gestão da implementação para a PNSIPN que deverão ser incluídos pelo Departamento de Monitoramento e Avaliação do MS .

DIRETRIZ II.8

INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE.

OBJETIVO II.8.1	Fortalecer a Política de atenção à saúde da população do sistema penitenciário e atenção a saúde dos adolescentes em conflito com a Lei.
META 2016-2019	Apoiar tecnicamente 100% dos municípios que aderiram a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI).
INDICADOR	Número de municípios apoiados tecnicamente/nº municípios que aderiram a Política x 100.
META - 2018	Apoiar tecnicamente a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória – PNAISARI e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) em 100% dos municípios interessados em aderir à política, através da atuação dos interlocutores de saúde da população privada de liberdade.
ANÁLISE DO ALCANCE DA	Meta alcançada - A área técnica manteve sua missão de apoiar 100% dos municípios que se interessarem em aderir às políticas que



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

META 2018	envolvem a privação de liberdade.
OBJETIVO II.8.2	Integrar a assistência dos doentes mentais em medida de segurança, ao SUS.
META 2016-2019	Meta 1- Habilitar 20 “Equipes de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP)”. Meta 2- Implantar as EAP habilitadas no Estado, integrando-as com o Poder Judiciário, equipamentos de saúde e unidades prisionais.
INDICADOR	1- Número de equipes de EAP habilitadas. 2- Número de equipes de EAP implantadas.
META - 2018	Implantar e habilitar 2 equipes “EAP”.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta parcialmente alcançada - O Grupo condutor de Saúde da População Privada de Liberdade - PPL está trabalhando em conjunto com a Área Técnica de Saúde Mental da SES, diretores dos HTCPs e COSEMSSP para adequação das diretrizes e metas. Foi implantada uma EAP.

DIRETRIZ II.9

APRIMORAR ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM.

OBJETIVO II.9.1	Promover a implementação e monitorar a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH).
META 2016-2019	Meta 1- Avaliar a implantação da PNAISH em 100% dos municípios acima de 200 mil habitantes, de acordo com os eixos prioritários. Meta 2 - Apoiar tecnicamente a implantação da PNAISH em 100% dos municípios com população abaixo de 200 mil habitantes que aderirem a PNAISH.
INDICADOR	1- Número municípios avaliados/total de municípios acima de 200 mil habitantes. 2- Número de municípios apoiados/número de municípios abaixo de 200 mil habitantes aderentes a PNAISH X 100.
META - 2018	Avaliar a implantação da PNAISH em 3 Municípios dos DRS XI, XII, XIII, IV e XV de acordo com os eixos prioritários.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Como a Área Técnica de Saúde do Homem foi transferida da Coordenadoria de Planejamento de Saúde para a Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS), as metas foram redefinidas e, assim, atualizou-se o quadro de Articuladores da Saúde do Homem junto aos DRS e, promoveu-se a integração às diversas ações em desenvolvimento, tais como, Linhas de Cuidado (HA, DM, da Gestante e da Criança) e São Paulo pela Primeiríssima Infância, das diversas áreas técnicas da SES.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

DIRETRIZ II.10 APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

OBJETIVO II.10.1	Aprimorar a atenção à saúde do adolescente.
META 2016-2019	Meta 1- Implantar o Programa Adolescer Saudável prioritariamente nas 5 regiões do Projeto Saúde em Ação (Vale do Ribeira, Vale do Jurumirim, Vale do Paraíba, Região Metropolitana de Campinas e Itapeva). (ODS 3.1, 3.5, 3.7 e 3.a) Meta 2- Implantar a Linha de Cuidado prioritariamente nas 5 regiões de saúde definidas no Programa Saúde em Ação (Vale do Ribeira, Vale do Jurumirim, Vale do Paraíba, Região Metropolitana de Campinas e Itapeva). Meta 3- Implantar Casa do Adolescente nas 7 regiões do estado que ainda não possuem.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.1 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos. Meta 3.5 – Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool. Meta 3.7 – Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais. Meta 3.a – Fortalecer a implementação da Convenção – Quadro para Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado.
INDICADOR	1- Número de regiões com o Programa Adolescer Saudável implantado/Número de regiões do Projeto Saúde em Ação x 100. 2- Número de regiões com a Linha de Cuidado implantada/Número de Regiões de Saúde definidas no Programa Saúde em Ação x 100. 3- Número de regiões do estado com Casa do Adolescente implantada/Número de Regiões de Saúde x 100.
META - 2018	Meta 1 – Realizar capacitações para implantação nas 5 regiões do Projeto “Saúde em Ação”. Meta 2 - Iniciar a implantação da LC nas 5 regiões do Projeto “Saúde em Ação”. Meta 3 - Implantar dois Serviços nos moldes das Casas do Adolescente.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Meta parcialmente alcançada - Das 5 Regiões foram capacitadas 3 regiões, Litoral Norte, Mananciais e Itapetininga. Meta 2- Meta não alcançada - Linha de Cuidados formalizada e aprovada pela Bipartite. Meta 3- Meta não alcançada - Não foi implantada nenhuma Casa do Adolescente. Expansão de Serviços não concretizadas neste quadrimestre por dificuldades junto aos municípios para implantação.

DIRETRIZ II.11 DESENVOLVER A POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO À VIOLÊNCIA SEXUAL.

OBJETIVO II.11.1	Desenvolver a política estadual de atenção às vítimas de violência sexual.
META 2016-2019	Elaborar a política estadual de atenção à violência sexual. (ODS 3.1 e 3.7)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.1 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos. Meta 3.7 – Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais. ODS 16 - Paz, justiça e instituições fortes. Meta 16.1 - Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionada, em todos os lugares.
INDICADOR	Política Estadual de Atenção à Violência Sexual elaborada.
META - 2018	Consolidar a intersectorialidade para a definição da política estadual de atenção às vítimas de violência sexual.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta alcançada. Definido o fluxo de depoimento especial e produção antecipada de provas do Tribunal de Justiça. Elaborada página sobre informações gerais de violência no site da SES.

DIRETRIZ II.12

PROMOVER A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT

OBJETIVO II.12.1	Fortalecer a atenção integral à saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT).
META 2016-2019	Apoiar a realização de ações para a saúde integral da população LGBT em 100% das regiões do estado. (ODS 3.7)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.7 – Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais. ODS 5. Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas Meta 5.1 - Acabar com todas as formas de discriminação contra todas as mulheres e meninas em toda parte Meta 5.2 - Eliminar todas as formas de violência contra todas as mulheres e meninas nas esferas públicas e privadas, incluindo o tráfico e exploração sexual e de outros tipos. Meta 5.6 - Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos, como acordado em conformidade com o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e com a Plataforma de Ação de Pequim e os documentos resultantes de suas conferências de revisão Meta 5.c - Adotar e fortalecer políticas sólidas e legislação aplicável para a promoção da igualdade de gênero e o empoderamento de todas as mulheres e meninas, em todos os níveis ODS 16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis Meta 16.1 - Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionada, em todos os lugares



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	Meta 16.9 - Até 2030, fornecer identidade legal para todos, incluindo o registro de nascimento Meta 16.b - Promover e fazer cumprir leis e políticas não discriminatórias para o desenvolvimento sustentável
INDICADOR	Número de regiões do estado apoiadas para realização de ações específicas de saúde integral da população LGBT/Número de regiões de saúde x 100.
META – 2018	Apoiar a realização de ações para saúde integral da população LGBT em 100% das regiões do Estado.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 - Apoiar a realização de ações para saúde integral da população LGBT em 100% das regiões do Estado. 85% da meta programada foi alcançada: Das ações propostas somente, a de número 5 “Realizar duas turmas do curso “Diversidade, Direitos da População LGBT e Acesso à Saúde”, voltado à sensibilização dos profissionais da rede de atenção à saúde sobre temas da Diversidade Sexual e Cidadania”, não foi realizada, como nos anos anteriores. As demais ações foram viabilizadas e somadas ao rol de atividades desenvolvidas pela Coordenação Estadual de IST/Aids e o Centro de Referência e Treinamento de DST/Aids, que tem a defesa dos Direitos Humanos da população LGBT, como marca histórica, pois essas instituições nasceram do controle social exercido por essas populações no início da década de 1980. Assim como, foram desenvolvidas ações pelas Organizações da Sociedade Civil, que tiveram apoio por meio do financiamento público de projetos sociais aprovados no Edital 001/2017 e, pelo conjunto dos Grupos de Vigilância Epidemiológica, municípios qualificados para a Política do SUS para as IST/aids e demais municípios de pequeno porte. É imprescindível enfrentar o preconceito e a discriminação que atinge a população LGBT, pois essas violências estão intimamente ligadas a vulnerabilidade que amplificam a exposição dessa população as IST/aids.

EIXO III - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ III.1	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.
OBJETIVO III.1.1	Elaborar Plano Diretor de Vigilância em Saúde.
META 2016-2019	Implantar o Plano Diretor de Vigilância em Saúde.
INDICADOR	Plano Diretor de Vigilância em Saúde implantado.
META - 2018	Construir o Plano Diretor de Vigilância em Saúde.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta não atingida Plano Diretor em discussão com as instituições da CCD e SUCEN . Foram elencadas nas oficinas regionais e central a proposta de Diretrizes do Plano Diretor e a missão da Vigilância em Saúde. Programado na PAS 2019 um contrato de assessoria para apoio no desenvolvimento do Plano Diretor.
OBJETIVO III.1.2	Implantar Gestão da Qualidade em Vigilância em Saúde.
META 2016-2019	Meta 1- Implementar áreas de desenvolvimento institucional em 100% das instituições da Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD) e da Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN). Meta 2 - Implantar sistema de gestão de qualidade em 100% das instituições da Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD) e da Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN).
INDICADOR	1- Número de instituições da CCD e da SUCEN com área de desenvolvimento institucional implementada/Nº de instituições da CCD + SUCEN x 100. 2- Número de instituições da CCD e SUCEN com gestão da qualidade implantada/Nº de instituições da CCD e SUCEN x 100.
META - 2018	Meta 1 – Aprimorar projeto de desenvolvimento institucional nas instituições da CCD e SUCEN. Meta 2 – Aprimorar o projeto de gestão da qualidade nas instituições da CCD e SUCEN.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Desenvolvimento institucional Atingida – IAL -Aprovação na FAPESP de Projeto para Implantação dos Laboratórios Multiusuários - EMU de : Citometria de Fluxo, Espectrometro de Massa maldi-tof-ms e Sequenciador de Sanger , em processos de compra e instalação de equipamentos que veio a somar com os recursos aprovados do Plano de Desenvolvimento Institucional de Pesquisa (PDIP) 2017-2020/FAPESP. Meta 2- Gestão de Qualidade Atingida — SUCEN - cumprida além do que estimamos , tanto quanto ao desenvolvimento institucional pois fomos contempados com o fomento da Fapesp quanto a Gestão de Qualidade, pois a SUCEN constituiu Grupo de Trabalho, realizou a auto-avaliação de acordo com orientação do GESPUBLICA e da assessoria do CRH , fez a revisão da Missão, Visão e Valores, está em elaboração os projetos de melhoria da gestão. IAL – Atingida Aprimorar o projeto de gestão da qualidade nas instituições da CCD e SUCEN: Meta Atingida - Todos os Centros tiveram os funcionários treinados para uso do Registro Eletrônico do Sistema de Gestão da Qualidade do IAL, atingindo 100% da meta proposta. Além da formação aos usuários do Sistema, foram formados multiplicadores que atuam na formação e supervisão. Realizadas 2 reuniões das experiências exitosas no Desenvolvimento Institucional e Gestao de Qualidade, nos dias 9 e 16 de outubro de 2018.(apresentações das instituições da CCD: CVE, CVS, Pasteur, CRT, SUCEN, IAL e duas experiências de qualificação na gestão: do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil do município de Santana do Parnaíba e da Coordenação de Recursos Humanos - CRH da SES . Disponível no canal Youtube- Vigilância em Saúde: https://www.youtube.com/channel/UC04bxzJ3lyLH-G_h0oIHvHw/feed , coordenadas pelo Grupo de Planejamento e Avaliação/GPA
OBJETIVO III.1.3	Aprimorar a detecção e resposta às emergências em saúde pública.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

META 2016-2019	Desencadear e apoiar a investigação em 100% dos agravos e eventos adversos à saúde de qualquer natureza notificados.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem estar para todos, em todas as idades. Meta ODS 3.d - Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de riscos e gerenciamento de riscos nacionais e globais à saúde.
INDICADOR	Número de investigações realizadas /número total de agravos e eventos adversos notificado x 100.
META - 2018	Meta 1 – Realizar a investigação de 50% dos óbitos sem causa definida notificados à Central /CIEVS Meta 2 - Envio de 95% dos clipping para as Regionais
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1- Não atingida – Houve mudança de estratégia em função da ocorrência de outras emergências, como a Febre Amarela onde houve participação na investigação de todos os óbitos ocorridos. Realizada a implantação da vigilância em tempo real dos surtos de conjuntivite e de casos de hepatite A no CeVesp. Elaborado protocolo de investigação de casos suspeitos de Sarampo em aeronaves. Meta 2 – Atingida. Foram enviados 100% dos clipping produzidos para as Regionais de Saúde.

CeVesp – Central CIEVS São Paulo

OBJETIVO III.1.4	Consolidar o processo de regionalização e descentralização da Vigilância em Saúde.
META 2016-2019	Reestruturar e organizar a Vigilância em Saúde na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde nos territórios.
INDICADOR	Vigilância em Saúde reestruturada.
META - 2018	Meta 1 –Elaborar desenho de Regionalização da Vigilância em Saúde. Meta 2 - Monitorar os indicadores da Vigilância em Saúde.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Meta não atingida Regionalização em discussão com as instituições da CCD e SUCEN no desenvolvimento do Plano Direto Meta 2- Meta Atingida – Elaborado instrumento(excel) de Planejamento e Monitoramento Integrado pelo grupo de planejamento e avaliação/GPA da CCD.

OBJETIVO III.1.5	Fortalecimento da gestão em Vigilância em saúde.
META 2016-2019	Capacitar em gestão 100% das regionais para fortalecimento da vigilância em saúde.
INDICADOR	Número de regionais capacitadas/ Total de regionais de saúde x 100.
META - 2018	Capacitar em gestão 100% das regionais para fortalecimento da vigilância em saúde.
ANÁLISE DO ALCANCE DA	Meta atingida - Realizadas capacitações em ações de Vigilância em Saúde em todas as regionais da CCD (GVS, GVE, IAL, CRT,PASTEUR)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

META 2018	e SUCEN por meio de oficinas, cursos e vídeo conferências. Foram capacitados no estado de São Paulo 15.915 profissionais de Vigilância em Saúde em 2018.
------------------	---

DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS.
-----------------------	--

OBJETIVO III.2.1	Aprimorar ações de vigilância, promoção e proteção às doenças imunopreveníveis .
METAS 2016-2019	Meta 1 – Monitorar ¹ a manutenção da erradicação da poliomielite no território paulista. (ODS 3.3) Meta 2 – Assegurar a confirmação laboratorial em 90% (conforme parâmetro nacional) dos casos notificados de sarampo e rubéola. (ODS 3.2 e 3.3) Meta 3 – Apoiar ² 100% dos municípios que não atingiram a meta de 95% de cobertura vacinal da Tríplice Viral (SCR). (ODS 3.2 e 3.3) Meta 4 – Ampliar para 55% a identificação da etiologia dos casos notificados de meningite bacteriana. (ODS 3.2 e 3.3)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. Meta 3.3 – Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis.
INDICADORES	1 -Número de casos de paralisia flácida aguda(PFA) notificados/população de menores de 15 anos x 100. 2 – Número de casos suspeitos de sarampo e rubéola encerrados laboratorialmente / total de casos notificados de sarampo e rubéola X 100. 3 – Número de municípios apoiados que não alcançaram a cobertura vacinal de 95% da tríplice viral / total de municípios do estado que não alcançaram 95% da tríplice viral X 100. 4 – Número de casos de meningite bacteriana confirmados por critério laboratorial (cultura, PCR, CIE, látex)/Número de casos de meningite bacteriana confirmados X 100. (Linha de base 50%)
METAS – 2018	Meta 1 – Monitorar ¹ a manutenção da erradicação da poliomielite no território paulista. Meta 2 – Assegurar a confirmação laboratorial em 90% dos casos notificados de sarampo e rubéola (conforme parâmetro nacional). Meta 3 – Apoiar ² 100% dos municípios que não atingiram a meta de 95% de cobertura vacinal da Tríplice Viral (SCR). Meta 4 – Ampliar para 54% a identificação da etiologia dos casos notificados de meningite bacteriana.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 –Atingida -A manutenção da erradicação da poliomielite no território paulista foi alcançada, uma vez que os todos as ações da meta foram atingidas:O Monitoramento Semanal das Notificações em Unidades de Notificantes de PFA foi de 94,4% (meta de 80%).100% das GVEs tiveram acompanhamento semanal dos indicadores do Programa de PFA e 100% dos municípios que demandaram,



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>receberam o apoio técnico e logístico para manutenção da erradicação da poliomielite no território paulista.</p> <p>Meta 2 –Atingida - 93% dos casos com confirmação laboratorial.</p> <p>Meta 3 –Atingida - O monitoramento indica que 385 municípios não alcançaram a cobertura vacinal e todos foram apoiados = 385/385-100%.</p> <p>Meta 4 – Atingida 53,28%. O cálculo deste indicador foi efetuado incluindo os meses de novembro e dezembro. O sistema ainda dispõe de 60 dias para fechar os casos de 2018. Consideramos meta cumprida.</p>
--	---

OBJETIVO III.2.2	Aprimorar ações de vigilância em saúde das doenças emergentes/ré emergentes.
META 2016-2019	Apoiar ² a investigação de no mínimo 75% dos surtos de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) por bactérias multirresistentes notificados. (ODS 3.3)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.3 – Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis.
INDICADOR	Número de surtos investigados apoiados/Número de surtos notificados para bactéria multirresistentes x 100.
META - 2018	Apoiar ² a investigação de no mínimo 75% dos surtos de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) por bactérias multirresistentes notificados/ Meta alcançada (100% dos surtos notificados foram investigados).
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	A meta atingida parcialmente (65%) e como ação para melhorar a investigação de surtos por bactérias multirresistentes no ESP foi realizado o 1º módulo de capacitação para investigação de surto em 2018 e serão realizadas mais duas capacitações nos meses de abril e maio de 2019.

OBJETIVO III.2.3	Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para doenças de transmissão persistente.
METAS 2016-2019	Meta 1 - Incentivar e monitorar 100% dos municípios do estado de São Paulo para eliminação da Sífilis Congênita (SC). (ODS 3.2 e 3.3) Meta 2 - Incentivar e monitorar 100% dos municípios do estado de São Paulo para eliminação da Transmissão Vertical do HIV. (ODS 3.2 e 3.3) Meta 3 - Ampliar para 75 o número de municípios com mais de 20 casos de tuberculose com boa cobertura > 70% de Tratamento Diretamente Observado – TDO Linha de Base: 63 municípios. (ODS 3.3) Meta 4 - Oferecer suporte técnico a 100% das Regiões de Saúde do estado e seus municípios para implantação da Rede de Cuidados (RC) DST/Aids e Hepatites Virais. (ODS 3.3) Meta 5 - Apoiar ² os municípios prioritários para ampliar em 10% a taxa de detecção de Hepatites Virais. Linha de base 66 municípios prioritários. (ODS 3.3)
OBJETIVO DE	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	<p>Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.</p> <p>Meta 3.3 – Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis.</p>
INDICADORES	<p>1- Número de municípios incentivados e monitorados para eliminação da SC / Número de municípios do estado x 100.</p> <p>2- Número de municípios incentivados e monitorados para eliminação da TV do HIV/ Número de municípios do estado x 100.</p> <p>3- Ter alcançado 75 municípios com mais de 20 casos de tuberculose com boa cobertura de TDO ao final do quadriênio.</p> <p>4- Número de Regiões de Saúde que receberam suporte para implantação da RC/Número de Regiões de Saúde existentes (17) x 100.</p> <p>5 - Número de municípios prioritários apoiados.</p>
METAS – 2018	<p>Meta 1 - Incentivar e monitorar 100% dos municípios do estado de São Paulo para eliminação da Sífilis Congênita (SC).</p> <p>Meta 2 - Incentivar e monitorar 100% dos municípios do estado de São Paulo para eliminação da Transmissão Vertical do HIV.</p> <p>Meta 3 –Alcançar 72 municípios com mais de 20 casos de tuberculose com boa cobertura de TDO (>70%).</p> <p>Meta 4 - Fornecer suporte técnico para 100% das regiões do Estado para implantação da Rede de Cuidados DST/Aids e Hepatites Virais (RC).</p> <p>Meta 5 - Apoiar² os municípios prioritários para ampliar as medidas de promoção, prevenção e controle; o diagnóstico; a notificação e o tratamento das Hepatites Virais. Linha de base 66 municípios prioritários.</p>
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta 1 – Atingida : 100% (645) dos municípios do Estado de São Paulo, foram incentivados e monitorados para investir na implementação de ações e estratégias para eliminação da Sífilis Congênita (SC). Em 2018, o Programa Estadual de IST/Aids (PE IST/Aids), juntamente com os Programas Municipais de IST/Aids, os Grupos de Vigilância Epidemiológica e a sociedade civil organizada pactuaram no Plano Estratégico do PE IST/Aids, um conjunto de estratégias e metas orientadoras para dinamizar a eliminação da SC nos níveis local, regional e estadual. Assim como, a implementação das estratégias contou com a parceria do Ministério da Saúde, Associação de Obstetrícia e Ginecologia de São Paulo, Sociedade de Pediatria de São Paulo, Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, áreas estratégicas da SES-SP e a sociedade civil organizada.</p> <p>Dados de 2017*:</p> <ul style="list-style-type: none">- Notificados 4.039 casos de sífilis congênita (SC), com uma taxa de incidência de SC (TISC) de 6,6 casos por 1.000 nascidos vivos (NV). A cobertura geral do tratamento de recém-nascidos com SC foi de aproximadamente 94,3%, sendo que 84,1% dos recém-nascidos com SC receberam penicilina e 10,1% foram tratados com outras drogas. Até a metade de 2018 (30/06/2018), cerca de 2.111 crianças foram diagnosticadas com SC e deste total, quase 90% tinham sido tratadas com penicilina (Fonte Sinan, dados até 30/06/2018).- Em relação a sífilis na gestação (SG), em 2017, foram diagnosticadas 10.606 gestantes, com uma taxa de detecção de SG (TDSG) de 17,3 gestantes com sífilis por 1.000 NV. A cobertura de tratamento adequado, com penicilina G benzatina, para as gestantes com sífilis foi aproximadamente de 90%. <p>Embora a TISC tenha aumentado 68% nos últimos 5 anos (passou de 3,9 casos, em 2013, para 6,6 casos por 1000 NV, em 2017), entre 2016 e 2017 a TISC aumentou 5,5% (passou de 6,3 para 6,6 casos por 1000 NV), enquanto que, entre 2015 e 2016, a TISC aumento 17% (passou de 5,3 para 6,3 casos por 1000 NV). O aumento da detecção da gestante com sífilis e o tratamento oportuno e adequado podem</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

ter contribuído para desacelerar o aumento dos casos de SC no Estado de São Paulo em 2017.

A SC é um agravo de saúde pública, que necessita da coalisão de esforços de agentes públicos e privados, profissionais de saúde, universidade e sociedade civil empenhados para atingir a sua eliminação.

*Não foram apresentadas informações de 2018, uma vez que os dados analisados e disponíveis são referentes até a metade do ano (até 30/06/2018).

Meta 2 -Atingida 100% (645) dos municípios do Estado de São paulo, foram incentivados e monitorados para investir na implementação de ações e estratégias para eliminação da Transmissão Vertical do HIV (TV-HIV). Em 2018, o Programa Estadual de IST/Aids (PE IST/Aids), juntamente com os Programas Municipais de IST/Aids, os Grupos de Vigilância Epidemiológica e a sociedade civil organizada pactuaram no Plano Estratégico do PE IST/Aids, um conjunto de estratégias e metas orientadoras para dinamizar a eliminação da TV-HIV nos níveis locais, regionais e estadual. Assim como, a implementação das estratégias contou com a parceria do Ministério da Saúde, Sociedade Brasileira de Infectologia, Associação de Obstetrícia e Ginecologia de São Paulo, Sociedade de Pediatria de São Paulo, áreas estratégicas da SES-SP e a sociedade civil organizada.

Dados de 2017*:

- Em 2017, 45 crianças menores de 13 anos de idade foram diagnosticadas com aids, com uma taxa de incidência de 0,6 casos por 100.000 crianças menores de 13 anos. Do total de casos de aids pediátrico em 2017, aproximadamente 54,5% (N=18 casos) tinham um ano de idade ou menos. A transmissão vertical foi responsável pela maior parte dos casos.
- Em 2017, foram notificadas 1.159 gestantes HIV positivo e a cobertura de terapia antirretroviral (TARV) durante o pré-natal foi de 90%. A cobertura de TARV tem se mantido neste patamar nos últimos 10 anos, mas para eliminar a transmissão vertical do HIV serão necessários maiores esforços, como: atingir uma cobertura de TARV de 95% ou mais, adesão ao tratamento, indetecção da carga viral até o parto e diagnóstico precoce da infecção pelo HIV em gestantes e mulheres em idade fértil. Esta é uma realidade possível para vários municípios do Estado. Atualmente, 02 municípios estão se preparando para solicitar a certificação de eliminação da TV.

*Não foram apresentadas informações de 2018, uma vez que os dados analisados e disponíveis são referentes até a metade do ano (até 30/06/2018).

Meta 3 Atingida - Em 2018, 106 municípios tiveram > 70% de casos em tratamento supervisionado.

São eles: Álvaro De Carvalho, Américo Brasiliense, Andradina, Araçatuba, Assis, Atibaia, Avanhadava, Balbinos, Barretos, Barueri, Bauru, Bernardino de Campos, Bertioga, Birigui, Braganca Paulista, Caçapava, Campinas, Capela do Alto, Carapicuíba, Casa Branca, Cerqueira Cesar, Cosmópolis, Cotia, Cruzeiro, Cubatão, Embu das Artes, Embu-Guaçu, Florida Paulista, Franca, Francisco Morato, Franco Da Rocha; Getulina, Guaratinguetá, Guareí, Guarujá, Guarulhos, Hortolândia, Indaiatuba, Iperó, Irapuru, Itanhaém, Itapeverica da Serra, Itapetininga, Itapeva, Itapevi, Itaquaquecetuba, Itatiba, Itirapina, Jacareí, Jandira, Jau, Jundiá, Junqueirópolis, Lavínia, Leme, Lençóis Paulista, Limeira, Lorena, Lucélia, Mairinque, Mairiporã, Marabá Paulista, Marília, Martinópolis, Maua, Mirandópolis, Mogi Guaçu, Mongaguá, Osasco, Osvaldo Cruz, Ourinhos, Pacaembu, Paraguaçu Paulista, Pindamonhangaba, Piracicaba, Pirajuí, Porto Feliz, Potim, Praia Grande, Presidente Bernardes, Presidente Prudente, Reginópolis, Ribeirao Pires, Ribeirao Preto, Rio Claro, Rolândia, Salto, Santa Barbara D Oeste, Santana de Parnaíba, Santo Andre, Santos, Sao Bernardo Do Campo, Sao Carlos, Sao Jose Do Rio Preto, Sao Sebastiao, Sao Vicente, Serra Azul, Sorocaba, Sumare, Suzano, Taboão Da Serra, Taquarituba, Taubaté, Tupi Paulista, Valparaíso e Várzea Paulista



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>Meta 4 Atingida– realizado suporte técnico em 100% da regiões do estado, onde cada uma definiu com o seus representantes, as 27 regiões prioritárias para implementação da Rede de Cuidados DST/Aids e Hepatites Virais em 2018. Essas regiões servirão de apoio para a implmentação da Rede nas demais regiões do seu entorno. Assim sendo, as oficinas foram realizadas nas regiões de Saúde: Rota dos Bandeirantes (Osasco), Araçatuba, Araraquara III, Barretos, Franca, Assis, Marília, Tupã, Adamantina, Ourinhos, Araras, Pontal do Paranapanema, Extremo Oeste Paulista, Alta Sorocabana, Alto Capivari, Alta Paulista, Registro, São José do Rio Preto e Taubaté; As reuniões preparatórias para as oficinas foram realizadas nas regiões de Saúde: Franco da Rocha, Barretos, Bauru, Assis, Marília, Tupã, Adamantina, Ourinhos, Araras, São João da Boa Vista e Taubaté; foi discutido o processo junto aos representantes do GVE e DRS de Sorocaba; e foram realizados articulações com o GVE de Campinas e Ribeirão Preto para adequação do processo as suas realidades. Assim como, continuamos fornecendo suporte as regiões que iniciaram o processo em 2017 (Baixada Santista, Registro, ABC e Alto Tietê).</p> <p>Meta 5 Atingida – Foram apoiados os municípios para ampliar as medidas de promoção, prevenção e controle: 23 GVE, Capital e 66 Municípios Prioritários : GVE Osasco (7 municípios), GVE Araraquara (3 municípios), GVE Franca (1 município), Piracicaba (4 municípios), Barretos (2 municípios), Taubaté (1 município), Marília (1 município), Assis (1 município), Franco da Rocha (2 municípios), Bauru (1 município), Araçatuba (3 municípios), Presidente Prudente (1 município), São José do Rio Preto (3 municípios), Sorocaba (1 município), São João da Boa Vista (3 municípios), Mogi das Cruzes (4 municípios), Santo André (4 municípios), Santos (5 municípios), Taubaté (1 município), Campinas (10 Municípios), GVE Botucatu (1 município), GVE Ribeirão Preto (1 município), GVE São José dos Campos (2 municípios), GVE Caraguatatuba (3 municípios), Capital São Paulo.</p>
--	---

OBJETIVO III.2.4	Aprimorar ações de vigilância para as doenças em eliminação.
META 2016-2019	<p>Meta 1 - Apoiar² 100% dos municípios prioritários com prevalência de tracoma inflamatório acima de 5%. Linha de Base:108 municípios prioritários (ODS 3.3).</p> <p>Meta 2 - Acompanhar³ 100% dos municípios em relação ao alcance ou a sustentação da meta de eliminação da Hanseníase (igual a menos de 1 caso /10.000 hab.). (ODS 3.3)</p> <p>Meta 3- Manter o estado sem ocorrências de casos de raiva em humanos. (ODS 3.3)</p>
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	<p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.</p> <p>Meta 3.3 – Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis.</p>
INDICADOR	1- Número de municípios prioritários apoiados/número de municípios prioritários X 100. 2 - Emissão de relatórios quadrimestrais (3 ao ano) da prevalência da hanseníase. 3 - Número de casos autóctones de raiva em humanos.
META – 2018	<p>Meta 1- Apoiar 70% dos municípios prioritários com prevalência de tracoma inflamatório acima de 5%. Linha Base: 108 municípios prioritários.</p> <p>Meta 2 - Acompanhar³ 100% dos municípios em relação ao alcance ou a sustentação da meta de eliminação da Hanseníase (igual a</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>menos de 1 caso /10.000 hab.).</p> <p>Meta 3 - Oferecer suporte técnico para o aprimoramento das ações municipais de vigilância da raiva.</p>
<p>ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018</p>	<p>Meta 1 – Atingida. Em 2018 foram realizados inquéritos epidemiológicos domiciliares de tracoma em 12 GVE e 75 municípios alcançaram a meta de eliminação do tracoma como problema de saúde pública(70%). O Centro de Oftalmologia Sanitária tem apoiado os municípios com orientação e assessoria técnica, supervisão, treinamentos das equipes, recursos de laboratório, materiais de consumo e de treinamento, inclusive materiais de educação em saúde.</p> <p>Meta 2 – Atingida - O ano de 2018 teve um registro de 1670 casos, 53 a mais do que em 2017. Isto corresponde a um aumento discreto do Coeficiente de Prevalência 0,01% (de 0,36 para 0,37/10.000hab no ESP).Mesmo assim o ESP continua no patamar de eliminação alcançada em 2006 (>1,0 /10.000hab) Alguns GVEs continuam sem conseguir alcançar a meta de eliminação – Jales, Rib. Preto, Caraguatatuba. O GVE Presidente Prudente deixou o patamar de baixa prevalência não sustentando a meta de eliminação que passou de 0,97 para 1,09/10.000hab.Houve discreta queda no número de municípios que atingiram a meta de eliminação- de 519 para 513. 68% dos municípios permaneceram no mesmo patamar endêmico. Destes 87% mantiveram a meta e 55% não tem casos em registro ativo. Dos 102 municípios que apresentaram incremento do coeficiente 65 deles tem menos de 20.000 hab o que leva a uma distorção do coeficiente, portanto o coeficiente de prevalência corrigido dessas regiões é de 1,15/10.000hab, indicando área endêmica de média intensidade.(dados provisórios em 07/01/2018).</p> <p>Meta 3 – Atingida - Foi oferecido suporte técnico e logístico aos municípios do Estado de SP para realização das campanhas de vacinação, por meio da aquisição e distribuição de insumos, materiais gráficos para divulgação da campanha, comprovantes de vacinação, solicitação de vacinas ao MS, elaboração das grades de distribuição, liberação e remanejamento das vacinas, elaboração de ofícios e notas técnicas com as orientações necessárias, elaboração de formulários para registro de dados necessários, atendimento de demandas/dúvidas via telefone e e-mail. Foram realizados eventos, cursos e capacitações, a fim de promover aprimoramento técnico e científico de profissionais da área de vigilância e controle da raiva, sendo eles: “XI Seminário de Vigilância e Controle da Raiva”, “I Curso de Capacitação: Caracterização demográfica de cães e gatos domiciliados em municípios brasileiros”, e treinamentos sobre profilaxia da raiva. Foram realizadas as reuniões bimestrais do Comitê Estadual de Vigilância e Controle da Raiva do Estado de SP, sob coordenação do Instituto Pasteur, as quais favoreceram discussões e troca de experiências para o fortalecimento das ações de vigilância da raiva no estado de SP. Com o intuito de promover a divulgação de conteúdo e conhecimento acerca da raiva à população em geral, foram realizadas as seguintes ações: revisados e atualizados os materiais informativos do Instituto Pasteur, confeccionado material educativo com conteúdo lúdico, feita atualização constante do site e realizado o evento “Dia Mundial Contra Raiva – Pasteur de portas abertas. Foram realizados atendimentos aos GVEs e municípios por via telefônica e eletrônica conforme demanda apresentada, para orientações e esclarecimento de dúvidas técnicas sobre profilaxia da raiva. Foi realizada análise do banco de dados do SINAN, apontando falhas e inconsistências nos dados.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

DIRETRIZ III.3	
FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E HOSPEDEIROS INTERMEDIÁRIOS.	
OBJETIVO III.3.1	Promover a eliminação da transmissão da esquistossomose do Estado de São Paulo.
META 2016-2019	Apoiar ¹ a investigação de 100% dos casos notificados de esquistossomose. (ODS 3.3)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.3 – Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis.
INDICADOR	Número de casos de esquistossomose notificados com investigação apoiada/ número de casos notificados x 100.
META – 2018	Meta 1 - Realizar investigação da positividade de planorbídeos em 100% dos municípios com transmissão autóctone de esquistossomose. Meta 2 - Apoiar a investigação dos casos de Esquistossomose com vistas a atingir a meta de eliminação da doença no Estado de São Paulo.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Atingida. Meta atingida na realização da investigação da positividade de planorbídeos. A SUCEN realizou atualização das equipes regionais em pesquisa planorbídica, identificação de planorbídeos e ações de campo, bem como o treinamento para o novo sistema de informação implantado. Meta 2 – Atingida. Todos os municípios notificantes foram apoiados no processo de investigação dos casos de Esquistossomose.
OBJETIVO III.3.2	Apoiar ações de prevenção e controle de doenças vetoriais.
META 2016-2019	Meta 1 - Aprimorar ¹ o sistema de vigilância e diagnóstico etiológico de vetores e reservatórios da Febre Maculosa Brasileira - FMB. (ODS 3.3) Meta 2 - Monitorar 10% dos municípios limítrofes àqueles com transmissão humana para identificação da ocorrência de casos de Febre Maculosa. Linha de base: 142. (ODS 3.3) Meta 3 - Realizar pesquisa em 100% dos municípios selecionados para detecção do inseto transmissor da Leishmaniose Visceral. Linha de base - 296 municípios SNRV (Silenciosos Não Receptivos, Vulneráveis, de acordo com classificação do Programa). (ODS 3.3) Meta 4 - Ampliar para 50 o número de municípios treinados para realização do diagnóstico precoce de Leishmaniose Visceral Humana. Linha de Base: 26 municípios prioritários. (ODS 3.3) Meta 5 - Investigar 100% das epizootias em primatas não humanos. (ODS 3.3) Meta 6 - Monitorar anualmente a resistência de inseto transmissor de Dengue, Chikungunya e Zika aos inseticidas utilizados no controle químico em 100% dos municípios sentinela. Linha de Base: 10 municípios. (ODS 3.3) Meta 7 - Avaliar a efetividade ² das ações de controle do inseto transmissor de dengue, Chikungunya e Zika em 15% dos municípios acima



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>de 100 mil habitantes e com transmissão de dengue . Linha de Base: 75. (ODS 3.3)</p> <p>Meta 8- Capacitar 100% dos municípios acima de 100 mil habitantes para planejamento e execução de ações de educação, comunicação e mobilização social para controle de dengue. (ODS 3.3)</p> <p>Meta 9 - Coordenar³ o início da Investigação de 80% dos óbitos por dengue em até 48 horas. (ODS 3.3)</p> <p>Meta 10 - Apoiar 100% dos municípios com presença de transmissores de maior risco da doença de Chagas em ações de prevenção e promoção da saúde. Linha de base: 234 municípios. (ODS 3.3)</p>
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	<p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.</p> <p>Meta 3.3 – Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis.</p>
INDICADOR	<p>1- Sistema de vigilância de vetores e reservatórios de Febre Maculosa Brasileira aprimorado.</p> <p>2- Número de municípios limítrofes monitorados/total de municípios limítrofes X 100.</p> <p>3 - Número de municípios pesquisados dentre os selecionados /Número de municípios selecionados x 100.</p> <p>4- Número de municípios com o teste rápido implantado.</p> <p>5- Número de epizootias investigadas/número de epizootias notificadas X 100.</p> <p>6- Número de municípios sentinela monitorados anualmente/número de municípios sentinela x 100.</p> <p>7 - Número de municípios avaliados acima de 100mil hab./ Número de municípios, acima de 100mil habitantes, com transmissão x 100.</p> <p>8- Número de municípios acima de 100 mil habitantes capacitados em planejamento e execução de ações de educação, comunicação e mobilização social para controle de dengue/Número de municípios acima de 100 mil hab. X 100.</p> <p>9 - Número de óbitos por dengue com início de investigação em 48 horas / Número de óbitos por dengue notificados x 100.</p> <p>10 - Número de municípios com presença de transmissores de maior risco da doença de Chagas apoiados/Número de municípios com presença de transmissores de maior risco da doença de Chagas x 100.</p>
META - 2018	<p>Meta 1 – Realizar ações para classificação de áreas de risco para Febre Maculosa Brasileira em 25% dos municípios selecionados (10% dos municípios limítrofes com casos humanos no quadriênio – linha de base 142 municípios).</p> <p>Meta 2- Capacitar 100 % dos profissionais de saúde de 6 GVEs com transmissão humana de Febre Maculosa Brasileira.</p> <p>Meta 3 – Realizar pesquisa entomológica em 25% dos municípios Silenciosos Não Receptivos Vulneráveis (SNRV) para Leishmaniose Visceral (LV).</p> <p>Meta 4 - Capacitar os profissionais de saúde de 6 municípios com transmissão de LV humana.</p> <p>Meta 5 – Investigar 100% das epizootias notificadas.</p> <p>Meta 6 - Realizar pesquisas com armadilhas em 100% dos municípios selecionados.</p> <p>Meta 7 – Monitorar a qualidade do trabalho de bloqueio de transmissão em 25% dos municípios selecionados.</p> <p>Meta 8 – Capacitar 25% dos municípios acima de 100 mil habitantes em ações de educação, comunicação e mobilização social.</p> <p>Meta 9 - Coordenar o início da investigação de 80% dos óbitos por Dengue em até 48 horas</p> <p>Meta 10 – Apoiar 25% dos municípios com presença de transmissores de maior risco para doença de Chagas.</p>
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta 1 – Atingida – com realização de análise de sorologia animal para identificação de circulação de riquetsias em 100% dos municípios selecionados, sem casos, mas limítrofes àqueles com casos.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>Meta 2 -Atingida – Foram capacitados profissionais de municípios das GVEs de São João da Boa Vista, Sorocaba, Piracicaba, Araçatuba, Assis e Região Metropolitana de São Paulo</p> <p>Meta 3 – Atingida – realização de pesquisa entomologica em 25% dos municípios vulneráveis, mas sem identificação do vetor da LV conforme meta quadrienal.</p> <p>Meta 4 -Atingida - Capacitação de 12 municípios considerados como prioritários para as ações de vigilância e controle da LV.</p> <p>Meta 5 - Atingida. Notificadas e investigadas 100% das epizootias.</p> <p>Meta 6 –Atingida – Com coleta e análise de ovos de mosquitos em dez municípios sentinelas, selecionados para verificar susceptibilidade do vetor aos produtos usados no controle vetorial</p> <p>Meta 7 – Atingida – Realizada coleta de mosquito no pré e pós nebulização em 15% dos municípios com transmissão acima de 100 mil hab. para análise da qualidade do trabalho de controle.</p> <p>OBS: Ocorreu um erro de digitação na elaboração da PAS 2018, o correto é 15% dos municípios assim como está descrito no PES 2016/2019.</p> <p>Meta 8 -Atingida – realização de encontro com 25% dos municípios acima de 100 mil hab. para discussão de ações de mobilização social para controle do Aedes.</p> <p>Meta 9 -Atingida. Do total de óbitos suspeitos de dengue registrados no SINAN, 90% iniciaram a investigação em 48 horas. Em relação aos óbitos confirmados por dengue (9), 100% iniciaram a investigação em 48 horas.</p> <p>Meta 10 -Atingida – Apoio aos 25% dos municípios selecionados na meta quadrienal.</p>
--	--

OBJETIVO III.3.3	Aprimorar a gestão da produção científica e inovação tecnológica da SUCEN.
META 2016-2019	Cadastrar 100% dos pesquisadores em diretórios de grupos de pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).
INDICADOR	Número de pesquisadores cadastrados /número de pesquisadores existentes x 100.
META – 2018	Estimular a inclusão de 100% dos pesquisadores nos grupos de pesquisa.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta atingida - Todos os pesquisadores foram cadastrados nas linhas de pesquisa.

DIRETRIZ III.4	APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS.
-----------------------	---

OBJETIVO III.4.1	Fortalecer as ações de Vigilância de Acidentes e Violências.
-------------------------	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

META 2016-2019	Apoiar a ampliação da notificação de violência interpessoal/autoprovocada em 8%. Linha de base: média do último quadriênio: 41836. (ODS 3.6)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.6 – Até 2030, reduzir pela metade as mortes e os ferimentos globais por acidentes em estradas.
INDICADOR	Número absoluto de notificação de violência interpessoal/autoprovocada.
META – 2018	Atingir 0,5% de crescimento do número de notificação até dezembro de 2018.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta Atingida Superada , o número de notificações em 2018 foi 88% maior do que a meta estabelecida. 2018 = 85.074 (dado preliminar, banco fecha em 31/10/19).

DIRETRIZ III.5 APRIMORAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DE FATORES AMBIENTAIS DE RISCO E AGRAVOS À SAÚDE.

OBJETIVO III.5.1	Aprimorar a vigilância da qualidade da água para consumo humano.
META 2016-2019	Meta 1 - Desenvolver referências técnicas ¹ para qualificar ² 100% dos municípios no gerenciamento de riscos ³ sanitários associados à água para consumo humano (Referências para o quadriênio N = 7). (ODS 3.3, 3.9 e 6.3) Meta 2 - Realizar exames laboratoriais de 100% das demandas de análises relacionadas a surtos suspeitos de presença de parasitos em água. (ODS 3.3, 3.9 e 6.3) Meta 3 - Ampliar em 10% o número de amostras de água programadas do PROAGUA ⁴ para análise. (N = 350.000 amostras). (ODS 3.3, 3.9 e 6.3)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.3 – Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis. Meta 3.9 – Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação do ar e água e do solo. ODS 6 – Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todos. Meta 6.3 - Até 2030, melhorar a qualidade da água, reduzindo a poluição, eliminando despejo e minimizando a liberação de produtos químicos e materiais perigosos, reduzindo à metade a proporção de águas residuais não tratadas, e aumentando substancialmente a reciclagem e reutilização segura globalmente.
INDICADOR	1 - Número de referências desenvolvidas / Número total de referências para o quadriênio (7) x 100. 2 - Número de surtos com análises realizadas para parasitos / Número total de surtos suspeitos de presença de parasitos em água x 100. 3 - Número total de amostras analisadas / Número de amostras programadas anteriormente (350.000) x 100.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

META – 2018	<p>Meta 1 -Desenvolver 2(duas) referências técnicas para qualificar 100% dos municípios no gerenciamento de riscos sanitários associados à água para consumo humano.</p> <p>Meta 2 - Realizar exames laboratoriais de 100% das demandas de análises relacionadas a surtos suspeitos de presença de parasitos em água.</p> <p>Meta 3 - Ampliar em 2,5% o número de análises de água programadas do PROAGUA.</p>
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta 1 - Atingida. Desenvolvidas 2(duas) referências técnicas para qualificar 100% dos municípios no gerenciamento de riscos sanitários associados à água para consumo humano: a- aprimoramento do Sistema de Informação (Siságua); b - elaboração da norma técnica sobre fluoretação.</p> <p>Meta 2 – Atingida. Atendimento à demanda da vigilância : foram realizadas análises laboratoriais em duas amostras relacionadas a duas demandas de surto suspeito de presença de parasitos em água.</p> <p>Meta 3 – Atingida. Necessário corrigir a meta do QUADRIÊNIO E A ANUAL relacionandas ao número de ANÁLISES e não AMOSTRAS. O total de amostras analisadas no Instituto Adolfo Lutz Central-IAL e nos doze Laboratórios Regionais foi de 63.975 amostras, perfazendo um total de 274.945 ensaios. A ampliação observada no ano de 2018 foi de 8,64%% no número de amostras e 9,78% no número de ensaios. Foram realizados treinamentos para os GVS na coleta e transporte de amostras de água tratada para diálise coletadas no âmbito do Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade da Água de Diálise.</p>

OBJETIVO III.5.2	Aprimorar a vigilância em saúde em áreas contaminadas.
META 2016-2019	<p>Meta 1 - Desenvolver referências técnicas¹ para qualificar² os municípios com áreas cadastradas** pelo órgão ambiental estadual no gerenciamento de riscos³ sanitários. (Referências para o quadriênio N = 7). (ODS 3.9 e 6.3)</p> <p>Meta 2 - Apoiar 100% dos municípios com áreas contaminadas prioritárias⁵ para executar ações de vigilância epidemiológica. Linha de base: 174 municípios. (ODS 3.9 e 6.3)</p>
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	<p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.</p> <p>Meta 3.9 – Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação do ar e água e do solo.</p> <p>ODS 6 – Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todos.</p> <p>Meta 6.3 - Até 2030, melhorar a qualidade da água, reduzindo a poluição, eliminando despejo e minimizando a liberação de produtos químicos e materiais perigosos, reduzindo à metade a proporção de águas residuais não tratadas, e aumentando substancialmente a reciclagem e reutilização segura globalmente.</p>
INDICADOR	1- Número de referências desenvolvidas/ total de referências para o quadriênio x 100 2 - Número de municípios apoiados/174 x 100.
META – 2018	<p>Meta 1 - Desenvolver 4(quatro) referências técnicas para qualificar 100% dos municípios no gerenciamento de riscos sanitários em áreas contaminadas.</p> <p>Meta 2 - Apoiar 40% dos municípios com áreas contaminadas prioritárias para executar ações de Vigilância Epidemiológica. Linha de</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	Base: 174 municípios.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta 1 – Atingida. Desenvolvidas 4(quatro) referências técnicas para qualificar 100% dos municípios no gerenciamento de riscos sanitários em áreas contaminadas: a- realizadas capacitações em cinco regionais – GVS; b- banco de dados elaborado e disponibilizado no site do CVS ; c- termo de referência para instrumento de avaliação de risco; d- roteiro de inspeção em fase final de elaboração.</p> <p>Meta 2 - Atingida, pois durante as atividades desenvolvidas neste objetivo nos anos anteriores identificou-se a necessidade de desenvolver diretrizes básicas que propiciassem maior praticidade na priorização de áreas com solos contaminados. Neste sentido o Grupo de Trabalho, criado pela Portaria CVE nº 7/ 2018, apresentou o produto encomendado que servirá para homogeneizar as ações de vigilância no estado bem como expos recomendações para aprimorá-las. Este produto contribuirá para o aprimoramento das ações nos próximos anos. Acrescenta-se uma avaliação das ações e orientações técnicas foram divulgadas, através de webconferencia, para a qual foram convidados todos os municípios com áreas contaminadas cadastradas pelo órgão ambiental (CETESB). A gravação desta web está disponível no sitio eletrônico do CVE para aqueles que não puderam assisti-la ao vivo.</p>

OBJETIVO III.5.3	Implementar o desenvolvimento de outras atividades de vigilância em saúde ambiental.
META 2016-2019	<p>Meta 1- Capacitar anualmente 100% dos grupos regionais de vigilância sanitária/GVS (N=28) e grupos regionais de vigilância epidemiológica/GVE (N=27) para desenvolver outras atividades de vigilância em saúde ambiental. (ODS 3.9 e 6.3)</p> <p>Meta 2 - Apoiar 100% dos municípios prioritários⁷ para vigilância em saúde da intoxicação por agrotóxicos. Linha de Base:68 municípios. (ODS 3.9 e 6.3)</p>
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	<p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.</p> <p>Meta 3.9 – Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação do ar e água e do solo.</p> <p>ODS 6 – Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todos.</p> <p>Meta 6.3 - Até 2030, melhorar a qualidade da água, reduzindo a poluição, eliminando despejo e minimizando a liberação de produtos químicos e materiais perigosos, reduzindo à metade a proporção de águas residuais não tratadas, e aumentando substancialmente a reciclagem e reutilização segura globalmente.</p>
INDICADOR	1- Número de GVS e GVE capacitados anualmente para desenvolver outras atividades de vigilância em saúde ambiental/ 55 x 100. 2 – Número de municípios apoiados/Número de municípios prioritários x 100.
META - 2018	<p>Meta 1 - Capacitar 100% dos grupos regionais de vigilância sanitária/GVS (N=28) e grupos regionais de vigilância epidemiológica/GVE (N=27) para desenvolver outras atividades de vigilância em saúde ambiental.</p> <p>Meta 2- Apoiar 100% dos municípios prioritários⁷ para vigilância em saúde da intoxicação por agrotóxicos. Linha de Base: 68 municípios.</p>
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta 1 - Atingida. Realizadas três edições do Curso “Primeiro no Local”- Acidentes com produtos perigosos no município de São Paulo/COVISA , nos dias 22 e 23 de maio; na Regional de Vigilância de Araçatuba, nos dias 02 e 03 de outubro; e na Regional de Vigilância de Bauru, nos dias 04 e 05 de outubro. Realizada Oficina sobre Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos riscos decorrentes dos desastres naturais e acidentes com produtos perigosos, com município de São Paulo/COVISA,em 25 de outubro.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	Meta 2 - Atingida - Orientações técnicas foram realizadas em três Webconferência para aprimoramento das notificações das intoxicações por agrotóxicos (notificações associadas à violência, intoxicações em geral e avaliação das notificações por agrotóxicos). O convite é realizado para todos os municípios e as mesmas encontram-se gravadas e disponíveis no sitio eletrônico do CVE para aqueles que não puderam assisti-la ao vivo.
OBJETIVO III.5.4	Difundir conhecimento em saúde ambiental.
META 2016-2019	Meta 1 - Promover três seminários anuais nas temáticas de "Água & Saúde", "Áreas Contaminadas & Saúde" e "Hospitais Saudáveis". (ODS 3.9) Meta 2 - Realizar dois seminários sobre Manejo Ambiental e Vetores de Doenças. (ODS 3.9)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.9 – Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação do ar e água e do solo.
INDICADOR	1 - Número de seminários realizados /12 x 100. 2 - Número de seminários realizados no quadriênio.
META – 2018	Meta 1 -Promover três seminários nas temáticas de "Água e Saúde", "Áreas Contaminadas & Saúde" e "Hospitais Saudáveis". Meta 2 -Organizar Seminário sobre Manejo Ambiental e Vetores de Doenças para 2019.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Atingida Realização do 17º Seminário Áreas Contaminadas e Saúde (no dia 01/11/2018), do 8º Seminário Estadual Água e Saúde (nos dias 08 e 09/11/2018) e do 11º Seminário Hospitais Saudáveis (nos dias 05 e 06/12/2018). Maiores detalhes sobre o Ciclo CVS de eventos Saúde e Meio Ambiente podem ser encontrados no artigo “Saúde e Meio Ambiente Diálogos ampliados como base para as ações de controle do risco sanitário no estado de São Paulo: um panorama do Ciclo CVS de eventos Saúde e Meio Ambiente”, publicado no Volume 15, número 180 (dezembro/2018) do BEPA - Boletim Epidemiológico Paulista. Meta 2 – Atingida Organização do Seminario /2019 em andamento. Definida a data para julho/2019, em Araçatuba. Público alvo são os profissionais de vigilância em saúde e o tema manejo ambiental e vetores de doenças

DIRETRIZ III.6	APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA ATUAR NOS CONDICIONANTES E DETERMINANTES DA SAÚDE.
-----------------------	---

OBJETIVO III.6.1	Controlar o risco sanitário relacionado ao consumo de produtos de interesse da saúde.
META 2016-2019	Meta 1 - Controlar o risco sanitário relacionado ao consumo de 100% dos alimentos priorizados pelo Programa Paulista de Alimentos 2016/2019. Meta 2 - Controlar o risco sanitário de 100% dos medicamentos notificados com reações adversas (RAM) e queixas técnicas (QT).
INDICADOR	1a - Número de amostras de alimentos coletadas por ano / Número de amostras programadas para coleta por ano x 100.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	1b - Número de amostras de alimentos analisadas com laudos de análises fiscais insatisfatórios / Número de amostras analisadas x 100. 2a - Número de notificações de RAM avaliadas / Número de notificações de RAM recebidas x 100. 2b - Número de notificações de QT avaliadas / Número de notificações de QT recebidas x 100.
META – 2018	Meta 1 – Monitorar a qualidade dos alimentos previstos no Programa Paulista de Alimentos- PPA 2018. Meta 2 – Avaliar 100% das notificações de reação adversa de medicamento (RAM) e queixa técnica de medicamento (QT) recebida em 2018.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Atingida -Em relação às ações voltadas ao Controle do risco sanitário relacionado ao consumo de 100% dos alimentos priorizados pelo Programa Paulista de Alimentos em 2018 foi alcançado por meio da definição do programa, dos produtos alimentícios que foram coletados, além da coordenação e participação de inspeções em Fabricantes de Alimentos em conjunto com GVS e VISA-M e a realização de Capacitações em: <ul style="list-style-type: none">• Boas Práticas de Fabricação de Alimentos para 140 técnicos estaduais e municipais;• Programa Paulista de Análise Fiscal de Alimentos para 65 técnicos estaduais;• Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos para 35 técnicos estaduais e municipais. Meta 2 – Atingida - Recebidas e avaliadas 39.492 notificações (38.522 (97,62%) de suspeitas de RAM - reações adversas a medicamentos e 940 (2,38%) de QT - queixas técnicas) no ano, que motivaram diversas ações de controle do risco sanitário de medicamentos, tais como: inspeções investigativas e recolhimento de produtos.

OBJETIVO III.6.2	Controlar o risco sanitário relacionado à prestação de Serviços de Saúde e de Serviços de interesse da saúde.
META 2016-2019	Meta 1 - Fomentar a institucionalização da Política de Segurança do Paciente em 100% das unidades hospitalares cadastradas no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA. Linha de Base: 878 Unidades Hospitalares (UH). Meta 2 - Investigar 100% das notificações de eventos sentinela relacionados à transfusão sanguínea recebidas por ano do quadriênio. Meta 3 - Controlar o risco sanitário de 100% dos Bancos de Tecidos Musculoesquelético e Pele. Linha de Base: 5 Meta 4 - Controlar o risco sanitário de 100% dos Bancos de Olhos. Linha de Base: 10 Meta 5 - Controlar o risco sanitário de 100% dos municípios que possuem Instituições Geriátricas (IG) cadastrados no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA. Linha de Base: 318 municípios em 2013. Meta 6 - Controlar o risco sanitário de 100% dos municípios que possuem Comunidades Terapêuticas (CT) cadastradas no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA. Linha de Base: 199 municípios
INDICADOR	1 - Número de Núcleos de Segurança do Paciente implantados nas UH por ano/ Número de UH cadastradas no SIVISA x 100. 2 - Número de notificações investigadas / Número de notificações recebidas anualmente x 100. 3 - Número de estabelecimentos inspecionados pelo estado /Número de estabelecimentos cadastrados no SIVISA pelo estado x 100. 4 - Número de estabelecimentos inspecionados pelo estado /Número de estabelecimentos cadastrados no SIVISA pelo estado x 100. 5 - Número de municípios desenvolvendo ações de controle do risco sanitário das IG conforme o pactuado / Número de municípios



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>que pactuaram controlar o risco sanitário de IG x 100. 6 - Número de municípios desenvolvendo ações de controle do risco sanitário em CT / Número de municípios que pactuaram controlar o risco sanitário de CT x 100.</p>
META - 2018	<p>Meta 1.1 - A partir da análise do banco de dados Notivisa 2.0 (jan./14 a set16) atuar, por meio dos Grupos de Vigilâncias Sanitárias (GVS), sobre os hospitais que não estão cadastrados no Sistema. Meta 1.2 - Instrumentalizar 25% das VISA-M que possuem Unidades Hospitalares em sua área de abrangência, quanto à Política de Segurança do Paciente. Linha de Base: VISA-M com Unidades Hospitalares em sua área de abrangência (362 = 100% => 135 = 37%) Meta 2 - Investigar 100% das notificações de eventos sentinela relacionados à transfusão sanguínea Meta 3 - Controlar o risco sanitário de 100% dos Bancos de Tecidos Musculoesquelético e Pele. Linha de Base: 5 Meta 4 - Controlar o risco sanitário de 100% dos Bancos de Olhos. Linha de Base: 10 Meta 5 - Monitorar o controle do risco sanitário de 100% das Instituições Geriátricas (IG) cadastrados no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária – Sivisa. Linha de Base: 318 municípios em 2013 Meta 6 - Monitorar o controle do risco sanitário de 100% das Comunidades Terapêuticas (CT) cadastradas no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária – Sivisa.</p>
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta 1 - Atingida - Foram Capacitados e Instrumentalizar (com roteiro de inspeção) além do planejado – 37% das VISA-M que possuem Unidades Hospitalares em sua área de abrangência; Meta 2 - Atingida A meta foi alcançada com 100% das notificações investigadas, porém, 28% delas ainda não foram concluídas; Meta 3 - Atingida 100% dos Bancos foram inspecionados e os respectivos relatórios atualizados; Meta 4 - Atingida 100% dos Bancos foram inspecionados e os respectivos relatórios atualizados; Meta 5 - Atingida Elaborado instrumento de notificação formsus e capacitados 100% dos GVS para aplicação do instrumento (em cumprimento à RDC 283/2005); Meta 6 - Parcialmente atingida- Foram capacitados durante 2018 2 GVS (Sorocaba e Osasco) um total de 35 municípios, correspondente a 17% do total da meta.</p>
OBJETIVO III.6.3	<p>Controlar o risco sanitário relacionado aos locais de trabalho.</p>
META 2016-2019	<p>Meta 1 - Controlar o risco sanitário de 100% dos locais de trabalho priorizados pelo Programa de Vigilância à Saúde do Trabalhador Exposto ao Amianto. Meta 2 - Controlar o risco sanitário de 100% dos municípios com locais de trabalho priorizado pelo Programa de Vigilância em Postos de Combustíveis Linha de Base: 645 municípios. Meta 3 - Controlar o risco sanitário de 100% dos municípios com locais de trabalho priorizados pelo Programa de Vigilância à Saúde do Trabalhador Canavieiro Linha de Base: 142 municípios. Meta 4 - Controlar o risco sanitário de 100% dos municípios com locais de trabalho prioritários, responsáveis pela ocorrência dos acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos. Linha de Base: 645 municípios.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

INDICADOR	1- Número de estabelecimentos pactuados que comercializam materiais de construção com produtos com amianto / Número total de estabelecimentos inspecionados que comercializam materiais de construção x 100. 2 - Número de municípios desenvolvendo ações para controle do risco sanitário em postos de combustíveis / Número de municípios que pactuaram controlar o risco sanitário em postos de combustíveis x 100. 3 - Número de municípios desenvolvendo ações para controle do risco sanitário na cadeia produtiva de cana-de-açúcar / Número de municípios que pactuaram controlar o risco sanitário na cadeia produtiva de cana-de-açúcar x 100 . 4 - Número de municípios desenvolvendo ações de investigação de acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos / Número de municípios que pactuaram investigação de acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos x 100.
META - 2018	Meta 1 – 100% dos GVS desenvolvendo ações coordenadas de VISAT para o banimento do amianto. Linha de base: 28 GVS. Meta 2 – Monitorar o desenvolvimento de ações voltadas ao programa de Vigilância em Postos de Combustíveis. Meta 3 – Ampliar a implementação do projeto " Vigilância em Saúde de base territorial, integrada e participativa", em uma região do Estado de São Paulo Linha de base: 1 região. Meta 4 – 100% dos municípios monitorados em relação à investigação dos acidentes de trabalho fatais e em menores de 18 anos, registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Meta 5 – 100% (42) dos Cerest Regionais monitorados quanto ao desenvolvimento de ações de VISAT.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 - Atingida - Em abril de 2018 foi realizado o Seminário Estadual do Amianto com o objetivo de debater a situação do banimento do amianto no Brasil e o Programa de Vigilância à Saúde do Trabalhador exposto ao amianto no SUS. O evento foi o disparador para organização de ações coordenadas com todas as regiões do Estado e efetivar as inspeções de forma simultânea nos comércios de material de construção. No ano de 2018, foram desenvolvidas ações em municípios de 27 GVS (96.5%) correspondendo a 66,5% dos municípios. Registrados mais de 3.800 procedimentos no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (SIVISA). Dos locais inspecionados foram encontrados menos de 1% de produtos contendo amianto. Meta 2 – Atingida -No Programa de Vigilância em Postos de Combustíveis foi dada continuidade no monitoramento dos procedimentos inseridos no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (SIVISA), incluídos 473 procedimentos realizados em Postos de Combustíveis em 41 municípios . Executou-se a supervisão presencial mensal na região de Santo André, com vista a aplicação de protocolo de assistência à saúde dos trabalhadores(as) expostos à gasolina. Meta 3 - Atingida Houve capacitações (oficinas, seminários) sobre o Protocolo Clínico – Rural nas regiões de Presidente Prudente, Presidente Venceslau, Marília e Araraquara. O Grupo de Trabalho acompanha e avalia periodicamente os resultados alcançados, assim como organiza as ações a serem desenvolvidas. A análise dos registros no SIVISA demonstra a necessidade de capacitação e instrumentalização das ações de inspeção no SIVISA, o que está previsto para 2019. Meta 4 - Atingida – Monitoramento realizado. No Estado de São Paulo, no ano de 2018 foram notificados 250 acidentes de trabalho fatais e 355 acidentes com crianças e adolescentes, e investigados, segundo dados extraídos do SIVISA, 51,5% dos acidentes de trabalho fatais e 31,2% dos acidentes com crianças e adolescentes. Meta 5 – Atingida parcialmente. Conforme programação a proposta de instrutivo para registro no Sivisa das ações desenvolvidas pelos Cerest_R foi elaborada; realizado monitoramento dos 42 Cerest, por meio do SIVISA, de procedimentos de Vigilância em Saúde do Trabalhador-VISAT desenvolvidas. O evento com a temática “Trabalhador da Saúde” programado para o 3º trimestre, não pôde ser



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	cumprida, devido ao início do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana na modalidade à distância no mesmo período.
OBJETIVO III.6.4	Controlar o risco sanitário dos eventos toxicológicos.
META 2016-2019	Meta 1 - Monitorar a eliminação da Capina Química (CQ) de 100% dos municípios paulistas que a praticam. (ODS 3.9) Meta 2 - Qualificar 100% das equipes municipais de Vigilância Sanitária para gerenciar riscos associados a agrotóxicos. (ODS 3.9)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.4 – Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (DNTs) via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem estar. Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos. Meta 3.9 – Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação do ar e água e do solo.
INDICADOR	1 - Número de municípios sem / Nº total de municípios (645) x 100 2 - Número de equipes municipais qualificadas / 645 x 100
META - 2018	Meta 1 – Constituir Comissões regionais para elaboração de proposta de POP para investigação. Meta 2 - Capacitar profissionais de saúde no Caderno Toxicovigilância II – orientações para notificar intoxicações no SINAN.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Não atingida Diante da sobrecarga dos RH de GVE e GVS não foi possível avançar na elaboração de proposta. Será estudada nova estratégia para 2019. Meta 2 – Atingida Foi realizada para as regionais do estado, GVS e GVE.

DIRETRIZ III.7

APRIMORAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO INTEGRAL AO TRABALHADOR.

OBJETIVO III.7.1	Coordenar as ações vinculadas a Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST) no estado.
META 2016-2019	Meta 1 - Apoiar 100% dos municípios a notificar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Meta 2 - Apoiar 100% dos Centro de Referência da Saúde do Trabalhador Regionais (Cerest-R) para atuar em seus territórios de abrangência - Linha de Base: 42.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO	ODS 8 - Promover o crescimento econômico sustentável, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo, e trabalho decente para todos.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

SUSTENTÁVEL - ODS	Meta 8.8 proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros e protegidos para todos os trabalhadores, incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes, e pessoas com emprego precário
INDICADOR	1- Número de municípios apoiados / Número total de municípios (645) X 100 2 - Número de Cerest-R que realizam ações em sua área de abrangência / Número total de Cerest-R (42) x 100.
META – 2018	Meta 1 - Três atividades de apoio aos municípios na notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho desenvolvidas. Meta 2 – 100% dos Cerest Regionais monitorados quanto ao desenvolvimento de ações em sua área de abrangência - Linha de Base: 42.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta 1 - Atingida– As notificações de agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) tem o potencial de subsidiar ações no campo da Saúde do Trabalhador, especialmente no planejamento e organização dos serviços e nas estratégias de educação e prevenção. Em 2018, as três atividades programadas: realização do <i>curso de ferramentas epidemiológicas, monitoramento das notificações e vinculação das bases de dados SIM e SINAN</i> foram realizadas.</p> <p>O curso “Treinamento no uso de dados para vigilância em saúde do trabalhador: SINAN” desenvolvido em parceria com o Núcleo de Informação do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE), teve como público alvo profissionais dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e teve como objetivo expandir a capacidade dos técnicos na utilização do SINAN e com isto propiciar na elaboração da análise de situação de saúde, bem como, familiarizar com as ferramentas epidemiológicas (TABWIN, TABNET) para investigação epidemiológica de agravos à saúde relacionados ao trabalho. Para este curso foi elaborado material didático voltado as notificações relacionadas a saúde do trabalhador.</p> <p>O número de notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho no SINAN foi de 45.487 em 2018 (base de dados de 18/12/2018), sendo 64.5% das notificações de acidentes de trabalho, 27.7% de acidentes com material biológico, 5.1% de doenças relacionadas ao trabalho (Perda Auditiva, Transtorno Mental, Dermatose, Câncer, Lesões pro Esforços Repetitivos e Pneumoconiose) e 2.7% de intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho. Foram notificados 327 óbitos relacionados ao trabalho, a maioria de acidentes típicos, isto é, aquele que ocorre no exercício da atividade de trabalho (58.4%).</p> <p>Quanto a vinculação das bases de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) sobre acidentes de trabalho fatais ocorridos em 2017 no Estado de São Paulo, esta interface, propiciará avaliar o grau de preenchimento de campos às duas bases, possibilitando o aperfeiçoamento de distintas informações de acidente de trabalho (AT) obtidas de campos mal preenchidos. Análise inicial de vinculação das bases, dos 357 óbitos por AT notificados no SINAN obteve-se 311 registros que compõem a base vinculada. Na base do SIM, o percentual de óbitos identificados como acidente de trabalho foi menor do que o esperado, apenas 44%.</p> <p>Meta 2 – Atingida Monitoramento realizado nos 42 Cerest, por meio de:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Visitas técnicas - regiões de Araçatuba (Cerest de Araçatuba e Ilha Solteira), Baixada Santista (Cerest de Santos e Cubatão) e Botucatu (Cerest de Avaré e Botucatu).2. Mostra Estadual de Experiências em Saúde do Trabalhador e Seminário Estadual dos Distúrbios da Voz e Perda Auditiva Induzida por Ruído.3. Registro dos procedimentos no SIA-SUS: Dados de jan-out/2018: 16.495 procedimentos de vigilância da situação de saúde do



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	trabalhador registrados por 27 municípios-sede de Cerest; 9.494 registros de atividades educativas em saúde do trabalhador, referentes a 30 municípios-sede de Cerest; e 5.626 registros de inspeção sanitária em saúde do trabalhador de 30 municípios-sede de Cerest e 41.180 registros de consulta médica em saúde do trabalhador, referentes a 33 municípios-sede de Cerest. 4. Oficinas de Implantação da Linha de Cuidado de Distúrbios da Voz Relacionados ao Trabalho (DVRT) com cinco CEREST.
--	---

DIRETRIZ III.8

APRIMORAR AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE RELACIONADAS AOS EXPOSTOS E INTOXICADOS.

OBJETIVO III.8.1	Coordenar o Sistema Estadual de Toxicovigilância.
META 2016-2019	Meta 1 – Implantar Procedimento Operacional Padrão (POP) para realizar investigação de óbitos e tentativas de suicídios (TS) relacionados às intoxicações notificadas em 100% dos Grupos Regionais de Vigilâncias. Meta 2 – Apoiar a elaboração de planos de ações estratégicas para o fomento da atenção Integral à saúde dos expostos e intoxicados em 100% das redes regionais de atenção à saúde (RRAS). (ODS 3.9)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos. Meta 3.9 – Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação do ar e água e do solo.
INDICADOR	1 - Número de Grupo de Vigilância com POP implantado /Número total de Grupo de Vigilância x 100. 2 - Número de RRAS apoiadas para elaboração dos planos /Número total de RRAS x 100.
META – 2018	Meta 1 – Constituir Comissões regionais para elaboração de proposta de POP para investigação. Meta 2 - Capacitar profissionais de saúde no Caderno Toxicovigilância II – orientações para notificar intoxicações no SINAN.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1- Não atingida , não foi possível criar as comissões devido a dificuldades de recursos humanos dos GVS e GVE. Meta 2- Atingida com capacitação para as regionais de GVS e GVE, os municípios tem capacitação prevista em 2019.

DIRETRIZ III.9

FORTALECER A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.

OBJETIVO III.9.1	Fortalecer e aprimorar a Rede de Laboratórios de Saúde Pública do Instituto Adolfo Lutz.
META 2016-2019	Meta 1 - Modernizar a infraestrutura e o parque tecnológico dos 13 Centros Laboratoriais, atendendo as prioridades estabelecidas junto as Vigilâncias e identificadas no Plano de Regionalização. Meta 2 - Aprimorar ¹ a estrutura das 10 sub-redes por agravos/programas prioritários (Influenza, Dengue, Meningite, Leishmaniose,



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	Esquistossomose, Tuberculose, Febre Maculosa, DTHA , Proágua e Programa Paulista). (ODS 3.3)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.3 – Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis. Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.
INDICADOR	1- Número de Centros Laboratoriais modernizados/Total de Centros Laboratoriais (Instituto Central + 12 Regionais = 13 Centros) x 100. 2 - Número de sub -redes por agravos/programas prioritários estruturadas e implantadas (Influenza, Dengue, Meningite, Leishmaniose, Esquistossomose, Tuberculose, Febre Maculosa, DTHA , Proagua e Programa Paulista).
META – 2018	Meta 1 – Consolidar os projetos de modernização priorizados para o período de 2016 e 2017 de acordo com o Plano de Regionalização e Plano de Aplicação 2018. Meta 2 - Consolidar as estruturas de 3 sub-redes: Tuberculose, Esquistossomose e Programa Paulista (Rede Estadual de Monitoramento de Alimentos).
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Atingida – Aquisição de material Permanente: 368 itens, entre materias para infraestrutura e equipamentos laboratoriais, que serão de importante contribuição para os processos de trabalho institucionais. Monitoramento do PAR-2018 da CCD realizado pelo Centro de Planejamento e Informação para contribuição à avaliação. Incremento da capacidade resolutive de procedimentos de investigação analítica com a aprovação na FAPESP de Projeto para Implantação do Laboratórios Multiusuários de : Citometria de Fluxo, Espectrometro de Massa maldi-tof-ms e Sequenciador de Sanger, já iniciados os procedimentos de compra e instalação de equipamentos. Meta 2 -Atingida - Documentos elaborados e apresentados à alta direção do IAL. No que se refere à portaria vigente de sub rede de Tuberculose, cumprimos 100% das metas. Atuação conjunta com Sucen e Vigilância Epidemiológica para melhoria da Notificação e investigação de casos e comunicantes por meio de exames de suspeitos, na sub rede Esquistossomose. O Programa Paulista de Alimentos de 2018 foi realizado nos laboratórios regionais do IAL, que integram a sub rede, capacitados e supervisionados pelos Laboratórios de Referência Estadual dos Centros de Alimentos e Contaminantes do IAL Central.

OBJETIVO III.9.2	Aprimorar a rede de laboratórios de diagnóstico para vigilância de raiva.
META 2016-2019	Formalizar rede estadual de laboratórios de diagnóstico de raiva. (ODS 3.3)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.3 – Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis. Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.
INDICADOR	Rede Estadual de Laboratórios de Diagnóstico de Raiva formalizada.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

META – 2018	Definir composição da Rede Estadual de Laboratórios de Diagnóstico de Raiva.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta parcialmente atingida em virtude da necessidade de reprogramação de ações para finalização em 2019, tendo em vista que a ação 1-Identificar os laboratórios com condições de compor a rede estadual não pode ser concluída em decorrência de dificuldades para obtenção de informações de dois laboratórios, o que consequentemente interferiu na conclusão também da ação 2-Promover capacitações para padronização de atividades dos laboratórios interessados em compor a rede estadual. Entretanto, muitos foram os avanços obtidos no ano de 2018 em relação à esta meta, indicando que com a reprogramação da finalização dessas ações para 2019 não haverá prejuízos para o alcance da meta estabelecida para o quadriênio.

OBJETIVO III.9.3	Desenvolver pesquisas técnico-científicas para a melhoria da qualidade diagnóstica e análise de produtos de interesse da saúde pública.
META 2016-2019	Ampliar em 40 % o desenvolvimento de novas metodologias para melhoria da qualidade diagnóstica e análise de produtos de interesse da saúde pública. Linha de Base: 20 metodologias validadas até 2014
INDICADOR	Número de metodologias validadas no quadriênio/Número total de métodos validados até 2014 X 100.
META - 2018	Meta 1 -Ampliar anualmente 10% no desenvolvimento de novas metodologias, ano base 2014. Meta 2 -Desenvolver e aprimorar metodologias aplicadas ao diagnóstico de raiva e outras encefalites virais.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 - Atingida – No ano de 2014 foram implantadas 12 metodologias, em 2015 foram implantadas 18, em 2016 foram implantadas 12 e no ano de 2017 foram 34 novas metodologias implantadas. No ano de 2018 foram implantadas 16 novas metodologias muito devido a necessidade de análise de produtos, água e alimentos com suspeita de contaminação por agrotóxicos e outros riscos à saúde da população, este número alcançado é resultado de diversas metodologias que estavam em desenvolvimento em anos anteriores e que precisaram ser validadas segundo as normas da qualidade. Ao serem implantadas algumas metodologias passaram a fazer parte de análises de Programas das Vigilâncias. Meta 2 - Atingida – Embora com as ações tendo continuidade prevista para 2019, a meta de desenvolver e aprimorar metodologias aplicadas ao diagnóstico de raiva e outras encefalites virais está sendo alcançada com êxito, uma vez que as 5 ações de 2018 referem-se a projetos de pesquisa científica e tiveram seu desenvolvimento de acordo com o previsto e encontram-se todas com as atividades experimentais em andamento para ao final do quadriênio, no ano de 2019, apresentarem o produto definido

OBJETIVO III.9.4	Promover o desenvolvimento de conhecimentos específicos na área de Vigilância em Saúde.
META 2016-2019	Manter no mínimo 2 Programas de Bolsas de Pesquisa junto às Instituições de Fomento a Ensino e Pesquisa.
INDICADOR	Número de Programas de Bolsas de Pesquisas mantidos.
META – 2018	Manter dois Programas de Bolsas de Pesquisa junto às Instituições de Fomento à Ensino e Pesquisa.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta Atingida - Em junho de 2018, foi aberto Formulário para inscrição de projetos em FormSUS, tendo sido selecionados 12 projetos entre 17 projetos inscritos, início dos novos bolsistas em agosto de 2018. Selecionados projetos de pesquisa científica para bolsas do programa de formação para investigação científica (PIFIC/IAL) em junho de 2018, foi aberto Formulário para inscrição de projetos em FormSUS, tendo sido selecionados 14 projetos entre 19 projetos inscritos, foram mantidos os 11 projetos aprovados de acordo com os critérios estabelecidos, a seleção de bolsistas foram realizadas e o início será março de 2019.
--	---

OBJETIVO III.9.5	Aprimorar a Gestão de Pesquisa e Inovação Tecnológica
META 2016-2019	Meta 1 - Desenvolver pelo menos duas novas linhas de pesquisa voltadas para agravos de relevância em saúde pública. Meta 2 - Consolidar a estrutura do Núcleo de Inovação Tecnológica/IAL.
INDICADOR	1- Número de novas linhas de pesquisa voltadas para agravo prioritário definidas. 2a - Total de profissionais do NIT/IAL capacitados para a gestão do NIT. 2b - Quadro de cargos do NIT/IAL estruturado e formalizado em consonância às políticas estabelecidas pela SES.
META – 2018	Meta 1 – Avaliar os resultados das linhas de pesquisa prioritária identificar para atender agravos de relevância em saúde pública em 2017. Meta 2 – Fortalecer a estrutura do Núcleo de Inovação Tecnológica/IAL. Meta 3 -Consolidar a estrutura e funcionamento do Núcleo de Inovação Tecnológica do Instituto Pasteur.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1- Atingida – Foi elencada a área de ARBOVIROSES e o Projeto de Pesquisa dos Centros de Imunologia e Virologia: área de biotecnologia molecular relacionado ao vírus Zika. – “Convênio CNPQ/FINEP Prevenção e Combate ao vírus Zika”. Também foi realizada a avaliação de Projetos para potencial de inovação tecnológica: De dezenove projetos de pesquisa aprovados, segundo a melhoria da qualidade diagnóstica e análise de produtos de interesse da saúde pública, cinco foram aprovados pelo Conselho de Inovação Tecnológica do IAL como potencial de Inovação Tecnológica. Meta 2 – Atingida – Dois pesquisadores do IAL, integrantes do Conselho de Inovação Tecnológica do IAL concluíram em junho de 2018 o MBA Gestão da Inovação em Saúde do Instituto Butantan e um pesquisador do IAL, também integrante do Conselho de Inovação Tecnológica do IAL, iniciou em julho de 2018 o MBA Gestão da Inovação em Saúde do Instituto Butantan. Meta 3 – Atingida “Consolidar a estrutura e funcionamento do NIT-IP” foi alcançada plenamente, onde cem (100) % dos membros do NIT foram qualificados por meio de diferentes atividades discentes como o MBA Gestão da Inovação em Saúde e cursos oferecidos pela rede INOVA, pela UNIFESP e pela FIESP. Ademais, grande parte dos funcionários do IP foram qualificados para desenvolver projetos inovadores no 3º Workshop de Inovação Tecnológica do Instituto Pasteur”.

OBJETIVO III.9.6	Ampliar o acesso dos profissionais dos Laboratórios de Saúde Pública SES/SP à qualificação do trabalho na Vigilância em Saúde no SUS.
META 2016-2019	Promover a disseminação das políticas de Vigilância em Saúde, dentro dos princípios do SUS para 100% dos profissionais dos Laboratórios de Saúde Pública SES/SP.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

INDICADOR	Número de profissionais dos Laboratórios de Saúde Pública SES/SP participantes de eventos relativos às políticas de VS/Total de profissionais dos Laboratórios de Saúde Pública SES/SP x 100.
META – 2018	Promover o treinamento de 25% dos profissionais do IAL em Políticas Públicas.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta atingida – Realizaram o treinamento 47% dos funcionários no módulo I e 13, 5 5 dos funcionários completaram com o Módulo II.

SIGLAS

AIDS – *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)

CGOF – Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

COGESPA – Comissão de Gestão Participativa do Programa Estadual de DST/AIDS

CRT – Centro de Referência e Treinamento

CTA – Centro de Testagem Anônima

DVRT – Distúrbio de voz relacionado ao trabalho

DST – Doença Sexualmente Transmissível

Formsus – Formulário do Sistema Único de Saúde

GT – Grupo de Trabalho

GVE – Grupo de Vigilância Epidemiológica

HD – Hospital Dia

HIV – Human Immunodeficiency Virus

HSH – Homens que Fazem Sexo com Homens

IO – Infecção Oportunista

ITS – Infecções Sexualmente Transmissíveis

LGBTT – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

MNCP – Movimento Nacional das Cidadãs Positivas

MS – Ministério da Saúde

OG – Organização Governamental

ONG – Organização Não Governamental

OSC – Organização da Sociedade Civil

PE – Plano Estadual

PEP – Profilaxia Pós Exposição Sexual Consentida

PTRES – Programa de Trabalho Resumido

UDM – Unidade Dispensadora de Medicamentos

PVHIV – Pessoas Vivendo com HIV/Aids

RC – Rede de Cuidados em DST/Aids e Hepatites Virais



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

RD – Redução de Danos

RNP+ - Rede Nacional de Pessoas Vivendo

REAJVHA – Rede Estadual de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids

SAP – Secretaria de Administração Penitenciária

SAE – Serviço de Assistência Especializada

SEE – Secretaria Estadual de Educação

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SICLOM – Sistema de Controle Logístico de Medicamentos

SISCEL – Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral

SUS – Sistema Único de Saúde

TR – Teste Rápido

TRD – Teste Rápido Diagnóstico

TR HIV FO – Teste Rápido para HIV em Fluido Oral

Abracit – Associação brasileira de Centros de Informes Toxicológicos

CCTIES - Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde

COSEMS-SP - Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de São Paulo

CRS – Coordenadoria de Regiões de Saúde

MS – Ministério da Saúde

RRAS-UE – Rede Regionalizada de Atenção à Saúde Urgência e Emergência

Setox - Sistema Estadual de Toxico vigilância

CRS – Coordenadoria de Regiões de Saúde

Sinan – Sistema de Informação de Agravos e Notificações

Cerest_R – Centro Regional de Referência de Saúde do Trabalhador

GVS– Grupo de Vigilância Sanitária

CGSAT – Coordenadoria Nacional de Saúde do Trabalhador

Sivisa – Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (CVS/SES-SP)

FSP/USP – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

Unesp PP – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho



EIXO IV - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO

DIRETRIZ IV.1

FORTALECER A GESTÃO DA SAÚDE NO ESTADO DE SÃO PAULO

OBJETIVO – IV.1.1	Elaborar e monitorar os instrumentos de planejamento do SUS: Plano Estadual de Saúde para o quadriênio 2016/2019, Programações Anuais de Saúde (PAS) e Relatórios Anuais de Gestão (RAG).
META 2016 - 2019	Meta 1 - Elaborar a Programação Anual no Período de 2016 a 2019. Meta 2 - Elaborar o Relatório Anual de Gestão (RAG) no período de 2016 a 2019. Meta 3 - Monitorar e avaliar 100% das metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde 2016-2019. Meta 4 - Realizar anualmente a pactuação Estadual das metas do Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.
INDICADOR	1-Programação Anual de Saúde elaborada. 2-Relatório Anual de Gestão elaborado. 3-Proporção de metas de saúde monitoradas e avaliadas. 4-Pactuação Estadual realizada no quadriênio.
META - 2018	Meta 1 - Elaborar a Programação Anual de Saúde de 2019. Meta 2 - Elaborar o Relatório Anual de Gestão de 2017. Meta 3 - Elaborar os Relatórios de Gestão do 3º quadrimestre de 2017 e do 1º e 2º Quadrimestre de 2018. Meta 4 - Realizar anualmente a pactuação Estadual das metas - SISPACTO.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Meta alcançada. Programação Anual de Saúde de 2019 elaborada conforme as novas diretrizes estabelecidas no Plano Estadual de Saúde 2016-2019 e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde. Meta 2 – Meta alcançada. Relatório de Anual de Gestão 2017 elaborado e apresentado ao Conselho Estadual de Saúde e encaminhado a Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (ALESP). Meta 3 – Meta alcançada. Relatórios de Gestão do 3º quadrimestre de 2017 e do 1º e 2º Quadrimestre de 2018, apresentados ao Conselho Estadual de Saúde, encaminhados à Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (ALESP) e apresentados pelo Sr. Secretário em audiência pública. Meta 4 – Meta alcançada – Realizada a pactuação Estadual das metas 2018 – SISPACTO e apresentada e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde – CES. Foi iniciado o processo para pactuação das metas municipais, regiões e do Estado de 2019. Foi publicada a Deliberação CIB nº 95 de 19/10/2018 aprovando as orientações para a pactuação interfederativa 2019. Também foi atualizado, em conjunto com as áreas técnicas da SES, o manual de orientações para a pactuação municipal e regional. Visando suprir a falta de sistema informatizado do Ministério da Saúde, foi elaborado um formulário eletrônico no Google Forms, com vistas a construir uma pactuação ascdenetes, com metas e ações. Este processo terminou em 2019 com a definição das metas e ações do Estado em março de 2019.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

OBJETIVO – IV.1.2	Fortalecer a capacidade de gestão da SES e de suas Instâncias descentralizadas.
META 2016 - 2019	Meta 1 -Elaborar desenho da Estrutura de Núcleos Estratégicos de Gestão para os níveis Central e Regional por meio do Programa “Saúde em Ação”. Meta 2 -Desenvolver Programa de Apoio Institucional, contemplando todas as instâncias que fazem parte da estrutura organizacional da SES por meio do Programa “Saúde em Ação”.
INDICADOR	1-Desenho da Estrutura de Núcleos Estratégicos de Gestão para os níveis Central e Regional elaborado. 2-Programa de Apoio Institucional, contemplando todas as instâncias que fazem parte da estrutura organizacional da SES desenvolvido.
META - 2018	Meta 1 - 100 % do Desenho da Estrutura do Núcleo Estratégico Central (o desenho funcional será adotado para os Núcleos Regionais). Meta 2 - Consultoria transferida para 2018.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Alcançada - 100 % do Desenho da Estrutura do Núcleo Estratégico Central (o desenho funcional será adotado para os Núcleos Regionais). Meta 2 – 50% concluída (material e EAD concluídos)

OBJETIVO – IV.1.3	Expandir e modernizar a rede de serviços de saúde do Estado de São Paulo.
META 2016 - 2019	Meta 1 - Construir 3 hospitais com o apoio da iniciativa privada (PPP). Meta 2 -Construir 2 hospitais e 1 AME, junto ao Programa Saúde em Ação. Meta 3 -Construir 72 Unidades Básicas de Saúde (UBS), junto ao Programa Saúde em Ação. Meta 4 -Construir 21 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), junto ao Programa Saúde em Ação. (ODS 3.5 e 3.a) Meta 5 - Construir 2 Departamentos Regionais de Saúde (Registro e Bauru), junto ao Programa Saúde em Ação. Meta 6 - Reformar/ampliar 52 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 6 CAPS. (ODS 3.a) Meta 7 - Reformar/ampliar 3 Departamentos Regionais de Saúde (Campinas, Taubaté e Sorocaba) junto ao Programa Saúde em Ação. Meta 8 - Reformar 4 Stas Casas e 1 Centro de Especialidades junto ao Programa Saúde em Ação.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. Meta 3.3 – Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis. Meta 3.5 – Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool. Meta 3.a – Fortalecer a implementação da Convenção – Quadro para Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

INDICADOR	1-Número de hospitais construídos. 2-Número de hospitais construídos. 3-Número de UBS construídas. 4-Número de CAPS construídos. 5-Departamentos Regionais de Saúde construídos. 6-Número de unidades de saúde reformadas e/ou ampliadas. 7- Departamentos Regionais de Saúde reformados e ampliados. 8- Número de unidades de saúde reformadas.
META - 2018	Meta 1 - Construir e Equipar 1 Hospital Litoral Norte. Meta 2 - Construir e equipar 84 UBS. Meta 3 - Construir e equipar 21 CAPS. Meta 4 - Reformar e equipar 38 UBS e 3 CAPS. Meta 5 - Construir e equipar 2 Hospitais – Sorocada e São José dos Campos.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Parcialmente alcançada - Término da Construção e equipagem reprogramados para julho de 2019 : execução da avenida a cargo do município em execução / extensão da rede elétrica. Meta 2 – Parcialmente alcançada - O Programa Saúde em Ação foi prorrogado até dez/2020 – municípios com dificuldade de indicação de terrenos e acréscimo de 1 UBS. Entregues até dezembro de 2018: 53 UBS entregues até dezembro de 2018. Meta 3 – Parcialmente alcançada - O Programa Saúde em Ação foi prorrogado até dez/2020– municípios com dificuldade de indicação de terrenos. Entregues até dezembro de 2018: 7 CAPS entregues até dezembro de 2018 . Meta 4 – Parcialmente alcançada - Projeto de reforma: inclusão de mais uma UBS totalizando 40 UBS e 2 CAPS. A meta divide-se da seguinte forma: 32 UBS e 2 CAPS referem-se a repasses de recursos Tesouro através de Convênios com os Municípios. Os convênios foram liberados em julho de 2018 e as obras se finalizarão até dezembro de 2019. Com recursos BID: 8 UBS e 1 CAPS estão sendo reformados, obras licitadas pela Secretaria de Estado da Saúde, início dos contratos : julho de 2018 e término previsto para dezembro de 2019. Meta 5 – Alcançada. Hospitais construídos e equipados.

OBJETIVO – IV.1.4	Organizar medidas em parceria com o Poder Judiciário visando fornecer subsídio técnico para as decisões judiciais.
META 2016 - 2019	Implantar nos 17 DRS referências técnicas para subsidiar o Poder Judiciário na tomada de decisão.
INDICADOR	Número de DRS com referência implantada/Número de DRS x 100.
META - 2018	Implantar o projeto na região de Ribeirão Preto , São Jose do rio Preto e Barretos. Fomentar parcerias com SMS de cada Região(DRS).
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Reunião realizada em 15/02/2019 juntamente com o poder judiciário para discutir o Projeto Acesso SUS.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	Em reunião na Câmara Técnica de Saúde no TJSP ocorrida em julho de 2018, houve a decisão que o Projeto NAT JUS atenderá somente os processos judiciais em face da saúde suplementar, posto que o desenho do Projeto Acesso SUS faz o acolhimento do paciente/representante, além de maior poder de resolução (orientação para o paciente, reinserção no SUS e concessão administrativa de medicamentos e nutrição excepcionais ao SUS, por avaliação da Comissão de Farmacologia).
--	--

DIRETRIZ IV.2

FORTALECER A GESTÃO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

OBJETIVO – IV.2.1	Aprimorar a gestão e governança regionais.
META 2016 - 2019	Meta 1- Realizar Oficinas de gestão regional e governança em 100% das regiões. Meta 2- Constituir grupo condutor da rede regional de atenção à saúde em 100% das RRAS e regiões de saúde, integrando as redes temáticas. Meta 3- Desenvolver Estudo Propositivo para um Modelo de Gestão de Redes e Governança Regional no estado de São Paulo por meio do Programa “Saúde em Ação”. Meta 4- Desenvolver metodologia para a elaboração de Plano de Transporte Sanitário Regional por meio do Programa “Saúde em Ação”.
INDICADOR	1- Número de oficinas de gestão regional e governança realizadas por Regiões de Saúde. 2- Grupo condutor da rede regional de atenção à saúde constituído em 100% das RRAS. 3- Estudo propositivo para um Modelo de Gestão de Redes e Governança Regional no estado de São Paulo desenvolvido. 4- Metodologia para a elaboração de Plano de Transporte Sanitário Regional elaborada.
META - 2018	Meta 1 – Meta para o quadriênio realizada em 2017. DRS realizaram em conjunto com o COSEMS oficinas com os novos gestores, segundo previsto na Deliberação CIB 01/2017, de 09-01-2017, com os seguintes temas: Histórico e Princípios do SUS; Instrumentos e Planejamento do SUS; Política Nacional de Atenção Básica;- Regulação e Programação em Saúde;- Redes de Atenção à Saúde; Programa Mais Médicos; Relações Interfederativas, Regionalização e o Decreto 7508; Gestão Orçamentária do Fundo Municipal de Saúde e Financiamento Federal do SUS;Política Nacional de Assistência Farmacêutica no SUS e Judicialização;Vigilância em Saúde; Gestão Participativa. Meta 2 – Grupos condutores de rede implantados em 60% das RRAS/regiões de saúde. Meta 3 – 100% do Estudo propositivo para Modelo de Gestão de Redes e Governança Regional desenvolvido. Meta 4 – 100% da Metodologia para a elaboração de Plano de Transporte Sanitário elaborada.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Meta para o quadriênio realizada em 2017. DRS realizaram em conjunto com o COSEMS oficinas com os novos gestores, segundo previsto na Deliberação CIB 01/2017, de 09-01-2017, com os seguintes temas: Histórico e Princípios do SUS; Instrumentos e Planejamento do SUS; Política Nacional de Atenção Básica;- Regulação e Programação em Saúde;- Redes de Atenção à Saúde; Programa Mais Médicos; Relações Interfederativas, Regionalização e o Decreto 7508; Gestão Orçamentária do Fundo Municipal de Saúde e



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>Financiamento Federal do SUS; Política Nacional de Assistência Farmacêutica no SUS e Judicialização; Vigilância em Saúde; Gestão Participativa.</p> <p>Meta 2 – Meta não alcançada em função do processo de Planejamento Regional Integrado desencadeado a partir da publicação da Resolução CIT nº 37 .</p> <p>Meta 3 – 100% concluída.</p> <p>Meta 4 – 100% concluída.</p>
--	--

OBJETIVO – IV.2.2	Fomentar o planejamento loco-regional.
META 2016 - 2019	<p>Meta 1- 100% das regiões de saúde com definição de prioridades e planos de ação elaborados. (ODS 3.8)</p> <p>Meta 2- Pactuar em 100% dos municípios e das Regiões de Saúde as metas anuais do Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores. (ODS 3.8)</p>
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	<p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.</p> <p>Meta 3.2 – Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.</p> <p>Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.</p>
INDICADOR	<p>1- Número de regiões de saúde com definição de prioridades e planos de ação elaborados/Número de regiões de saúde x 100.</p> <p>2- Número de municípios do Estado de São Paulo com as metas anuais pactuadas/Número total de municípios do Estado de São Paulo x 100.</p>
META - 2018	<p>Meta 1 – 70% das regiões de saúde com definição de prioridades e planos de ação elaborados.</p> <p>Meta 2- Apoiar a pactuação 2018 nos municípios e nas Regiões de Saúde das metas anuais para o período de 2017 à 2021 de acordo com a resolução CIT nº 08 de 24/11/2016.</p>
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta 1 – Meta não alcançada em função do processo de Planejamento Regional Integrado (PRI) desencadeado a partir da publicação da Resolução CIT nº 37 . Em dezembro de 2018 foi publicada a Deliberação CIB nº 117 que norteia o PRI no estado de São Paulo.</p> <p>Meta 2 – Meta alcançada. Apoio e monitoramento do processo de pactuação de indicadores e metas municipais e regionais do SISPACTO para o ano de 2019. A secretaria de Estado da Saúde, em parceria com o Conselho de Secretários Municipais do Estado de São Paulo COSEMS/SP definiu as metas estaduais de 2019 para os indicadores do SISPACTO, que foram homologadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e apresentadas ao Conselho Estadual de Saúde, que aprovou a pactuação em março de 2019.</p>

OBJETIVO – IV.2.3	Implementar a regulação da rede regional de atenção à saúde.
META 2016 - 2019	Meta 1- Elaborar estudo para o aprimoramento do modelo de regulação na saúde por meio do Programa “Saúde em Ação”. (ODS 3.8)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>Meta 2- Implementar a regulação em 3 redes assistenciais prioritárias (Oncologia, Materno-Infantil - Cegonha, Urgência-Emergência). (ODS 3.1, 3.4 e 3.8)</p> <p>Meta 3- Regular 100% dos leitos dos hospitais de referência regional e estadual sob gestão estadual. (ODS 3.8)</p>
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	<p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.</p> <p>Meta 3.1 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos.</p> <p>Meta 3.4 – Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (DNTs) via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem estar.</p> <p>Meta 3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde (UHC), incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.</p>
INDICADOR	<p>1- Estudo para o aprimoramento do modelo de regulação na saúde elaborado.</p> <p>2- Regulação em 3 redes assistenciais prioritárias implantada.</p> <p>3- Número de leitos de referência regional e estadual sob gestão estadual regulados/ Número de leitos e de referência regional e estadual sob gestão estadual x 100.</p>
META - 2018	<p>Meta 1 - 100% do estudo para o aprimoramento do modelo de regulação na saúde elaborado.</p> <p>Meta 2.1 - Concluir a implantação da regulação da rede de oncologia das regiões: RRAS 8 (Sorocaba), 10 (Marília), 15 (Campinas/S.João Boa Vista) e 16 (Campinas). Já implantada nas demais regiões.</p> <p>Meta 2.2 - Implementar a regulação nos pontos de atenção ambulatoriais e de urgência/emergência da alta complexidade (pré-natal e parto de alto risco) na rede materno-infantil – “Rede Cegonha”.</p> <p>Meta 2.3 – Organizar a grade de pactuação referente às urgências relativas em todo o estado.</p> <p>Meta 2.4 – Implantar a Microrregulação em todo o estado.</p> <p>Meta 2.5 - Finalizar e aprimorar a implantação da regulação dos leitos de urgência de saúde mental.</p> <p>Meta 3 - Aprimorar e consolidar a regulação de cirurgias eletivas em todo o estado.</p>
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta 1 - O Estudo para aprimoramento do modelo de regulação no estado foi substituído pela implementação de piloto da regulação nas microrregiões da Região Metropolitana de Campinas.</p> <p>Meta 2.1 – Meta alcançada, implantada a regulação da rede de oncologia das regiões: RRAS 8 (Sorocaba), 10 (Marília), 15 (Campinas/S.João Boa Vista) e 16 (Campinas). Já implantada nas demais regiões.</p> <p>Meta 2.2 – Meta parcialmente alcançada, houve vinculação dos Hospitais Universitários com as unidades da rede que referenciam casos de maior complexidade.</p> <p>Meta 2.3 – Meta parcialmente alcançada. Foi organizada a grade referente às urgências em cardiologia na Grande São Paulo (RRAS 01 a 06). Consolidada a regulação de cirurgias de cardiopatias pediátricas e em implantação a regulação da rede de cardiologia da Região Metropolitana de Campinas.</p> <p>Meta 2.4 – Meta parcialmente alcançada. Microrregulação implantada na zona norte do município de São Paulo e região de Saúde de Jundiaí, nas regiões de Presidente Prudente, de Bauru (Polo Cuesta), Registro, restante do município de São Paulo e regiões de Rio Claro, Circuito da Fé e Vale Histórico.</p> <p>Meta 2.5 – Meta alcançada, e expandida a adesão de novos executantes em todas as regiões.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	Meta 3 – Meta alcançada , com ampliação das Unidades de Saúde envolvidas na realização de cirurgias eletivas , com 116 executantes, em 29 tipos de cirurgias.
--	--

DIRETRIZ IV.3 APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO DE SAÚDE.

OBJETIVO – IV.3.1	Aprimorar a Infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação.
META 2016 - 2019	Meta 1- Conseguir ter 80% dos equipamentos tecnologicamente atualizados (novos, seminovos, com menos de 5 anos de uso). Meta 2- Atingir índice de 99.9% de disponibilidade de acesso à rede e a todos os sistemas utilizados pelos usuários desta SES.
INDICADOR	1- Índice de atualização tecnológica (hardware) 2- Índice de disponibilidade de sistemas (software e sistemas)
META - 2018	Meta 1- Atualização de 25% do parque tecnológico, hardware (HW); Meta 2 - Implantação de novos aplicativos de gerenciamento e monitoramento de rede, servers e links; Meta 3 - Melhorar a eficiência operacional desta SES através do aumento do grau de informatização e uso de sistemas software.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1- Meta atingida com a aquisição dos 50 computadores; Meta 2 – Meta atingida com as realizações de upgrades dos 250 links; Meta 3 – Meta atingida com a continuidade nos desenvolvimentos e novos módulos S4SP e GPNET.

DIRETRIZ IV.4 APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP.

OBJETIVO – IV.4.1	Elaborar e acompanhar o rol de indicadores de saúde e de gestão do SUS/SP.
META 2016 - 2019	Publicar anualmente um rol de indicadores selecionados.
INDICADOR	Um rol de indicadores publicado por ano.
META - 2018	Publicar rol de indicadores selecionados (referência: ano de 2016)
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 100% atingida.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

OBJETIVO – IV.4.2	Aprimorar a análise e a divulgação de informações por diferentes mídias.
META 2016 – 2019	Publicar 12 artigos anuais (boletins eletrônicos, documentos técnicos, análises).
INDICADOR	Número de documentos publicados.
META – 2018	Publicação de 12 artigos, documentos técnicos e análises.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 100% atingida.

DIRETRIZ IV.5

DISSEMINAR E QUALIFICAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO

OBJETIVO – IV.5.1	Promover processos educativos e de apoio em Humanização por meio de encontros mensais para gestores e trabalhadores das 17 RRAS a partir das diretrizes e dispositivos das Políticas Nacional e Estadual de Humanização.
META 2016 - 2019	Realizar encontros e oficinas mensais para promoção de processos educativos e de apoio em humanização, totalizando ao final do quadriênio 48 encontros e oficinas.
INDICADOR	Número de encontros e oficinas realizados.
META - 2018	Realizar encontros e oficinas mensais para promoção de processos educativos e de apoio em humanização, totalizando 12 encontros e oficinas ao final do ano de 2018.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta realizada: Acima de 100%. No ano de 2018, a equipe de articuladores e apoiadores de Humanização participaram, no total, de 25 encontros e oficinas de processos educativos. De 2016 a 2017 já atingiu a meta do quadriênio (de 48 encontros), com a realização de 56 encontros (31 em 2016 e 25 em 2017).</p> <p>Justificativa: As oficinas e encontros de formação alcançaram o objetivo de qualificar a formação da equipe de Humanização (Núcleo Técnico e Articuladores) em planejamento e avaliação em saúde e para o fortalecimento dos Centros Integrados de Humanização - CIH. Constituídos nas unidades de saúde SES, com função de apoio institucional à direção das unidades, em 2018 os CIH tiveram como principal tarefa a continuidade na disseminação das práticas de Humanização, considerando as diretrizes e os dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH) e as linhas de ação e indicadores da Política Estadual de Humanização (PEH). Contribuíram para a integração entre as diversas áreas e serviços da unidade e desta com os demais serviços de sua referência, assim como promoveram a formulação e implementação de Planos Institucionais de Humanização - PIH.</p> <p>Além disso, os integrantes da equipe promoveram centenas de atividades relacionadas com o trabalho de acompanhamento às unidades de saúde envolvendo visitas e reuniões técnicas com integrantes dessas unidades, além de encontros micro e</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	macrorregionais, entre unidades de saúde pertencentes a uma dada região, e encontros de áreas temáticas visando o fortalecimento das redes de saúde.
--	--

*O número de Encontros e Oficinas previstos está definido pelo cronograma anual de atividades do NTH.

OBJETIVO – IV.5.2	Estimular a construção de Planos Institucionais de Humanização nas unidades participantes da Política Estadual de Humanização (PEH), visando a qualificação do cuidado, a integralidade da atenção à saúde da população e a participação do trabalhador em saúde.
META 2016 - 2019	60% das Unidades de Saúde da SES participantes da Política Estadual de Humanização (PEH) com Planos Institucionais de Humanização construídos e validados.
INDICADOR	Número de Planos Institucionais de Humanização construídos e validados* / Número de Unidades SES participantes da Política Estadual de Humanização (PEH)** X 100.
META - 2018	50% das Unidades de Saúde da SES participantes da Política Estadual de Humanização (PEH) com Planos Institucionais de Humanização construídos e validados.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta realizada: 86,5% das unidades de Saúde participantes da Política Estadual de Humanização* com planos de intervenção em Humanização construídos e validados (Indicador: 180 Planos de Humanização construídos e validados / 208 Nº de unidades SES participantes da Política Estadual de Humanização X 100).</p> <p>Justificativa: Em 2018 as ações realizadas atenderam aos objetivos propostos de estimular a criação, fortalecimento e integração de práticas e planos de gestão e atenção humanizadas. Este resultado foi atingido por meio do fortalecimento e ampliação da disseminação da Política Estadual de Humanização - PEH junto às equipes de unidades de saúde. O desenvolvimento da PEH se deu, principalmente, pela elaboração, qualificação e implementação dos Planos de Intervenção com apoio e acompanhamento sistemático dos Articuladores de Humanização. Para tanto, foram realizadas visitas técnicas a unidades de saúde (hospitais e AMES), oficinas e encontros para apresentação e discussão de conceitos e práticas de Humanização, e monitoramento remoto de relatórios de gestão das ações realizadas e de planos de Intervenção propostos em unidades de saúde participantes.</p> <p>As visitas técnicas realizadas pelo Núcleo Técnico e Articuladores de Humanização foram uma das principais estratégias de apoio ao desenvolvimento dos Planos de Intervenção em Humanização. Tais Planos contaram em seu desenvolvimento com participação de profissionais dos diversos setores e serviços da unidade e tiveram como principais fontes de orientação para suas propostas de ação as necessidades dos usuários e dos profissionais de saúde na execução dos processos de trabalho. As visitas técnicas favoreceram especialmente a formação de grupos nas unidades responsáveis pela análise crítica de necessidades locais de usuários e trabalhadores de saúde, assim como de oportunidades para a criação e implementação de ações que mudam a realidade cotidiana do trabalho, qualificando o cuidado em saúde e os processos de trabalho.</p> <p>Observou-se que a superação da meta contou com resultados decorrentes da continuidade do levantamento e incentivo de experiências exitosas nas unidades de saúde e em municípios, com o fortalecimento da rede regional e por meio do apoio sistemático à implementação dos indicadores de humanização (A08 (Acolhimento com Classificação de Risco-ACCR), A09 (Alta Responsável) e A11 (Política Estadual de Humanização)), junto às unidades integrantes do Programa Santas Casas Sustentáveis, e com o apoio para implementação e monitoramento dos indicadores de humanização nos ambulatórios e hospitais geridos pela CSS e CGCSS, incluídos na</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>gestão dos contratos, referente à elaboração e acompanhamento dos Planos Institucionais de Humanização e as atividades desenvolvidas do grupo designado na unidade para a sua execução.</p> <p>Cabe ressaltar o foco dado à ampliação do número de visitas aos serviços, incrementando o acompanhamento oferecido pelos articuladores de humanização, bem como o investimento às reuniões coletivas entre serviços e os encontros com equipes de áreas temáticas, grupos condutores e espaços colegiados, incentivando o trabalho em rede.</p>
--	---

* Considera-se Plano de Humanização o conjunto de ações desenvolvidas a partir de análise dos Formulários de Atividades de Humanização (FAH) realizadas nas instituições.

**Consideram-se Unidades Participantes as Unidades com adesão aos processos de Apoio e Formação da PEH.

OBJETIVO – IV.5.3	Contribuir para a qualificação de espaços de discussões das práticas em saúde nas regiões do estado por meio da função apoio, fortalecendo a corresponsabilização nos processos de regionalização e articulação das redes temáticas.
META 2016 - 2019	Meta 1- 80% dos DRS com Planos Regionais de Humanização com foco no trabalho em rede construídos e validados. Meta 2- 80% dos DRS com Programa de Articulador de Humanização implementado.
INDICADOR	1- Número de Planos de Regionais de Humanização***/Número total de DRS x 100. 2- Número de Articuladores de Humanização em DRS/Número total de DRS x 100.
META - 2018	Meta 1- 70% dos DRS com Planos Regionais de Humanização com foco no trabalho em rede construídos e validados. Meta 2- 70% dos DRS com Programa de Articulador de Humanização implementado.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta realizada: 76,5% dos DRS com equipe de humanização composta no mínimo por Diretor de Humanização e Articulador de Humanização (13 equipes de humanização nos DRS / 17 DRS X 100).</p> <p>Justificativa: Metas 1 e 2 foram atingidas, observando-se que em 2018 não foi possível a reposição de 3 Articuladores das regiões de Registro, Barretos e Araraquara. E saiu, durante o ano de 2018, 1 articulador do DRS de Bauru, sendo que encontra-se em processo de designação de novo articulador.</p> <p>Quanto à Meta 1, as equipes de Humanização nos DRS favoreceu a integração entre serviços, unidades e municípios, integração esta fundamental para a formação e fortalecimento das redes regionais de atenção à saúde. A construção de uma rede na saúde – seja rede especializada de serviços, seja rede entre diferentes serviços e níveis de atenção num dado território - implica mais do que ofertas de serviços num mesmo espaço geográfico. Dependem da forma como estes serviços estão se relacionando. Em 2018, as equipes de Humanização deram continuidade ao trabalho de apoio à formação e funcionamento em rede, favorecendo a produção de projetos comuns, o trabalho em equipe, e o contato e articulação entre serviços nos diferentes níveis de atenção à saúde.</p> <p>Os encontros com Diretores e equipes técnicas dos DRS favoreceram a integração das propostas de trabalho do Núcleo Técnico e Articuladores de Humanização às necessidades identificadas pela direção e pelas equipes técnicas regionais. Nestes encontros foram discutidas as propostas que compuseram o planejamento dos Articuladores de Humanização para o trabalho de apoio em 2018. Neste ano foi ampliado a integração do trabalho do Articulador e equipe CDQ (equipe mínima de Humanização no DRS) com outras áreas técnicas do DRS, especialmente Articuladores de Atenção Básica, Articuladores de Saúde da Mulher e Diretores de Planejamento. O desenvolvimento de planejamento conjunto é um exercício que, além de produzir propostas de ações mais amplas e que considerem</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	<p>as necessidades regionais mais críticas, favorece a integração das equipes no DRS, otimiza ações, recursos e resultados e favorece uma postura cooperativa tão fundamental para o trabalho em rede.</p> <p>Em relação à Meta 2, ressalta-se o trabalho realizado pelos Articuladores de Humanização, que constitui em apoio sistemático às áreas técnicas do DRS, unidades de saúde sob gestão estadual, serviços integrantes do Programa Santas Casas Sustentáveis e municípios participantes da PEH. Em especial, pode-se citar a implementação do dispositivo da Alta Responsável que foi de importante valia para a construção dos Planos Regionais, pelo foco dado ao fortalecimento da rede e apoio à continuidade do cuidado.</p>
--	--

***Consideram-se Planos Regionais de Humanização o conjunto de ações desenvolvidas para apoio regional, considerando: Redes Temáticas, processo de regionalização, EP, apoio a municípios: interface com: Ministério da Saúde, COSEMS, Coordenadorias SES, Atenção Básica etc.)

**** Dados preliminares, outras informações serão complementadas no relatório do segundo quadrimestre.

OBJETIVO – IV.5.4	Fortalecer e integrar mecanismos de utilização da voz do usuário como ferramenta de gestão e forma de participação e controle social.
META 2016 - 2019	80% das unidades de saúde sob gestão da SES - SP com utilização do Sistema Pesquisa de Satisfação de acordo com a meta estabelecida pelo Núcleo Técnico de Humanização (NTH).
INDICADOR	Número de unidades de saúde sob gestão da SES/ Número de unidades de saúde sob gestão da SES que utilizam o sistema Pesquisa de satisfação de acordo com a meta estabelecida pelo NTH**** X 100.
META - 2018	70% das unidades de saúde sob gestão da SES - SP com utilização do Sistema Pesquisa de Satisfação de acordo com a meta estabelecida pelo Núcleo Técnico de Humanização (NTH).
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	<p>Meta realizada: 85% = 104 unidades de saúde participantes da Política Estadual de Humanização com implementação do Sistema Pesquisa de Satisfação em um cenário de 123 unidades.*</p> <p>Justificativa: Meta alcançada. A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSAT) tem sido aplicada pelas equipes dos serviços de atenção ao usuário/acompanhante das unidades de saúde participantes (hospitais e AMES), após atendimento recebido. A análise e o acompanhamento de seus resultados têm sido uma oportunidade de melhoria do conhecimento por parte das unidades de saúde sobre as principais percepções dos usuários sobre os serviços ofertados, assim como de suas necessidades e sugestões de melhorias destes serviços. Os relatórios consolidados trimestralmente, com apoio dos Articuladores de Humanização, são discutidos com as equipes das unidades de saúde e, quando possível, incorporados aos planos institucionais de humanização. Na PSAT são avaliados os itens: espaço físico, atendimento médico, atendimento de recepção, atendimento de enfermagem, atendimento de outros profissionais.</p> <p>*Realizamos uma correção no total de unidades consideradas, para o universo das que aplicam a Pesquisa de Satisfação, porque as unidades acompanhadas por meio do Programa Santas Casas Sustentáveis não realizam pesquisas no sistema do PSAT. E há algumas unidades, especializadas, que aplicam essa pesquisa, porém não são acompanhadas pelos articuladores de humanização.</p>

****Considera-se meta estabelecida o nº de questionários definido por cálculo, sob orientação do Instituto de Saúde, baseado na produtividade de cada uma das áreas.



EIXO V - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS

DIRETRIZ V.1 FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.

OBJETIVO – V.1.1	Garantir as condições materiais, técnicas, administrativas e financeiras para o funcionamento regular do Conselho Estadual de Saúde (CES).
META 2016 - 2019	Realizar reuniões regulares mensais.
INDICADOR	Número de reuniões anuais realizadas.
META - 2018	Realizar: 12 reuniões ordinárias do Pleno do conselho; 01 reunião mensal por comissões, sendo 10 comissões com a finalidade subsidiar o Pleno do Conselho nas suas atribuições junto a promoção da política pública de saúde estadual e 10 reuniões da mesa Diretora para estruturação de pauta e assuntos afins.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Ocorreram 11 (onze) reuniões Ordinárias, a décima segunda prevista para 21/12/2018 não aconteceu por falta de quórum nos termos do Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde.

OBJETIVO – V.1.2	Assegurar a realização da Conferência Estadual de Saúde
META 2016 - 2019	Realizar a Conferência Estadual de Saúde.
INDICADOR	Conferência Estadual de Saúde realizada.
META - 2018	Meta programada para 2019.

OBJETIVO – V.1.3	Avaliar, monitorar e emitir parecer da execução do Plano Estadual de Saúde (PES), das Programações Anuais de Saúde (PAS) e dos Relatórios de Gestão.
META 2016 - 2019	100% do Plano Estadual de Saúde, Programações Anuais de Saúde e Relatórios de Gestão acompanhados e aprovados com parecer, conforme normas e prazos legais.
INDICADOR	Número de pareceres emitidos/Número de instrumentos de planejamento apreciados x 100.
META - 2018	02 pareceres emitidos RAG 2017 e PAS 2019



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 100% cumprida com análise dos instrumentos de planejamento e emissão dos respectivos pareceres.
--	---

OBJETIVO – V.1.4	Implementar a Política Estadual de Educação Permanente para os Conselheiros de Saúde com vistas ao fortalecimento da participação social.
META 2016 - 2019	Capacitar 40% dos Conselhos Municipais de Saúde do Estado de São Paulo.
INDICADOR	Número de Conselhos Municipais de Saúde com palestras e cursos ministrados/Número de Conselhos Municipais de Saúde no Estado de São Paulo x 100.
META - 2018	60 conselhos municipais por ano/645X100.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta cumprida parcialmente considerando que por orientação da Comissão Permanente de Comunicação, Informação e Educação Permanente dos Conselheiros e Instituições da Sociedade Civil, não houve o Curso de Ativação pela Secretaria Executiva.

OBJETIVO – V.1.5	Fortalecer os instrumentos de comunicação para a valorização e divulgação das ações do CES e seu papel no SUS.
META 2016 - 2019	Manter e aprimorar os instrumentos de comunicação para a valorização e divulgação das ações do CES e seu papel no SUS.
INDICADOR	Número de instrumentos de comunicação atualizados/Número de instrumentos de comunicação utilizados pelo CES x 100.
META - 2018	300 posts no facebook, 12 boletins informativos/03 instrumentos de comunicação (facebook,boletins informativos) X 100.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Atividade parcialmente cumprida considerando a inexistência de profissional de Comunicação no Conselho e por restrições impostas pela Lei Eleitoral de 2018.

OBJETIVO – V.1.6	Viabilizar projeto de implantação e/ou implementação de Conselhos Gestores nas unidades sob gestão estadual.
META 2016 - 2019	Realizar estudos sobre a viabilidade técnica, jurídica, estrutural, organizacional, orçamentária e financeira, para propor ao Executivo projeto para a instalação de Conselhos Gestores nas unidades sob gestão estadual.
INDICADOR	Número de estudos de viabilidade produzidos.
META - 2018	Apresentação de normativas para avaliação do Pleno do Conselho.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Atividade parcialmente cumprida considerando a inexistência de profissional de Comunicação no Conselho e por restrições impostas pela Lei Eleitoral de 2018.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

OBJETIVO – V.1.7	Fortalecer a Ouvidoria como instrumento de gestão.
META 2016 - 2019	Implantar o Sistema Informatizado Ouvidor SES em 90% dos serviços sob gestão com ouvidoria implantada.
INDICADOR	Número de ouvidorias com Sistema Informatizado Ouvidor SES implantada/Número de serviços sob gestão estadual com ouvidoria implantada X 100.
META - 2018	Capacitação, treinamento , monitoramento e parcerias com os Serviços de Ouvidoria.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Analisando a meta estabelecida para 2018, os dados nos mostram que houve um fortalecimento do trabalho desenvolvido pelos profissionais de Ouvidoria. A partir desse trabalho, os mesmos foram orientados a sensibilizar seus Gestores, e levar aos responsáveis pelas áreas internas das Unidades de Saúde mais conhecimento referente as necessidades apontadas pelos usuários dos serviços, e assim utilizar esse material na melhoria dos serviços prestados. Os Serviços de Ouvidoria estão mais alinhados junto à Ouvidoria Central SES/SP e organizados entre si, trazendo aos usuários dos serviços mais informações, gerando um menor registro de reclamações. A comunicação entre os Serviços de Ouvidoria tem sido realizado através de Informativos, Perguntas e Respostas e Tutoriais. As parcerias internas na SES são importantes para abastecer as Ouvidorias com mais informações e para que o Estado tenha o mesmo entendimento quanto as orientações repassadas. Nosso trabalho é contínuo, devido as constantes mudanças de profissionais, processos de trabalho e atualizações na legislação. No planejamento para 2019 permanecem os trabalhos de fortalecimento da Ouvidoria como instrumento de gestão.

EIXO VI – CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS

DIRETRIZ VI.1	QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS PARA O SUS/SP
OBJETIVO – VI.1.1	Apoiar a Política de Educação Permanente (EP) em Saúde para o SUS/SP considerando as necessidades regionais.
META 2016 – 2019	100% das ações/projetos de Educação Permanente em Saúde encaminhados pelos Centro de Desenvolvimento e Qualificação do SUS (CDQS) ao Grupo de Desenvolvimento de Recursos Humanos (GDRH), para fluxo de execução financeira. (ODS 3.c)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.c – Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e conservação do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e SIDS.
INDICADOR	Número de projetos encaminhados para execução financeira/Número total de projetos encaminhados ao GDRH X 100.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

META - 2018	Manter 100% das ações/projetos de Educação Permanente em Saúde, encaminhados pelos Centros de Desenvolvimento e Qualificação do SUS (CDQS) ao Grupo de Desenvolvimento de Recursos Humanos (GSDRH), para fluxo de execução financeira.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	A meta de 2018 foi concluída em 100% com a tramitação de todos os projetos e ações encaminhadas para fluxo financeiro. Para 2019, manteremos a previsão de encaminhamento de projetos na sua totalidade, respeitando-se as previsões orçamentárias e saldos financeiros existentes.

OBJETIVO – VI.1.2	Ampliar a oferta de vagas dos cursos promovidos pelo GSDRH - Grupo de Seleção e Desenvolvimento de Recursos Humanos e estimular parcerias para novos projetos na modalidade de Educação à Distância (EAD).
META 2016 – 2019	Ampliar em 10% ao ano o número de vagas para os cursos EAD. (ODS 3.c)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.c – Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e conservação do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e SIDS.
INDICADOR	Número de vagas ofertadas por ano/Número de vagas previstas por ano X 100.
META - 2018	Oferecer no mínimo 6.050 vagas em cursos EAD para os profissionais do SUS/SP
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Em 2018 foram construídos 5 novos cursos. Hoje temos 20 cursos de livre demanda e autoinstrucionais para trabalhadores do SUS/SP e 04 cursos fechados, também para trabalhadores do SUS. Meta de oferta de vagas atingida em 131%.

OBJETIVO – VI.1.3	Gerenciar programas de qualificação para profissionais da saúde de acordo com as necessidades do SUS: Residência Médica e Aprimoramento Profissional.
META 2016 – 2019	Meta 1 -Utilizar 80% das bolsas concedidas por ano no Programa de Aprimoramento Profissional (PAP). (ODS 3.c) Meta 2 -Utilizar 80% das bolsas concedidas por ano no Programa de Residência Médica no quadriênio e processos de gestão. (ODS 3.c)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.c – Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e conservação do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e SIDS.
INDICADOR	1-Número de bolsas utilizadas/Número de bolsas concedidas X 100. 2-Número de vagas ocupadas/Número de bolsas ofertadas X 100.
META - 2018	Meta 1.1 -Utilizar 80 % das bolsas concedidas por ano no Programa de Aprimoramento Profissional (PAP) Meta 1.2 -Continuar o estudo para readequação do Programa de Aprimoramento Profissional (PAP) Meta 2 – Utilizar 80% das bolsas concedidas no ano para Residência Médica (RM).
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1.1 e 1.2: foram alcançadas. Meta 2: para 2018 a meta alcançada na Residência Médica foi de 96,60%, muito superior à meta programada de 80%. Foram concedidas



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	6752 bolsas e encontram-se ocupadas 6523 bolsas.
--	--

OBJETIVO – VI.1.4	Efetivar a formação técnica em saúde de nível médio por meio das Escolas Técnicas do SUS/SP – ETSUS/SP.
META 2016 – 2019	Oferecer 39 turmas do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS) no quadriênio. (ODS 3.c)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.c – Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e conservação do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e SIDS.
INDICADOR	Número de turmas realizadas/ Número de turmas previstas X 100.
META - 2018	Oferecer 10 turmas do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde – PROFAPS.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Para 2018 a meta alcançada foi de 60% , sendo que o restante das turmas serão concluídas com as de 2019, cumprindo a meta prevista para o quadriênio de 2016 – 2019.

OBJETIVO – VI.1.5	Elaborar projetos de treinamento, voltados a qualificação dos trabalhadores do SUS/SP, considerando quatro áreas: técnico-administrativa, assistência, gestão e vigilância.
META 2016 – 2019	Elaborar 08 projetos de treinamento no quadriênio. (ODS 3.c)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.c – Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e conservação do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e SIDS.
INDICADOR	Número de projetos de treinamento elaborados.
META - 2018	Oferecer 2 projetos de treinamento na modalidade presencial ou semi presencial voltados à qualificação dos trabalhadores da SES/SP.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta alcançada. Cursos semi-presenciais: Gestão em Serviços de Saúde; Técnicas Administrativas e Atendimento ao Cidadão.

DIRETRIZ VI.2	VALORIZAR OS RECURSOS HUMANOS DA SES/SP.
----------------------	---

OBJETIVO – VI.2.1	Promover ações para melhoria da qualidade de vida e do ambiente profissional na SES/SP.
--------------------------	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

META 2016 - 2019	Implantar 04 Serviços Especializados de Engenharia e Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) no quadriênio. (ODS 3.c)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.c – Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e conservação do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e SIDS.
INDICADOR	Número de SESMT implantados.
META 2018	Consolidar SESMT da administração superior e sede da SES/SP.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta alcançada. O SESMT da administração superior e sede da SES/SP está desenvolvendo o PCMSO dos servidores da referida unidade.

OBJETIVO – VI.2.2	Manter a realização da Mesa de Negociação na SES/SP.
META 2016 - 2019	Realizar Mesa de Negociação periódica, compreendendo conteúdos de capacitação, cargos e salários, saúde do trabalhador e qualidade de vida. (ODS 3.c)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.c – Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e conservação do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e SIDS.
INDICADOR	Número de Mesas de Negociação realizadas mensalmente.
META - 2018	Realizar 10 Mesas de Negociação ao longo do ano.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta alcançada. Reuniões realizadas na Coordenadoria de Recursos Humanos nas seguintes datas: 31/01; 28/02; 28/03; 25/04; 30/05; 27/06; 25/07; 29/08; 25/09; 30/11 e 12/12.

DIRETRIZ VI.3 FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP

OBJETIVO – VI.3.1	Produzir conhecimento que contribua para a melhor gestão de Recursos Humanos no âmbito do SUS/SP.
META 2016 - 2019	Elaborar/Atualizar 04 (quatro) Cartilhas Temáticas no quadriênio. (ODS 3.c)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.c – Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e conservação do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e SIDS.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

INDICADOR	Número de Cartilhas Temáticas elaboradas/atualizadas.
META – 2018	Edição/ atualização de 2 (duas) Cartilhas Temáticas e/ou em gestão de pessoas para as unidades da rede.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta alcançada. Cartilha nº 1 Aposentadoria, atualizada (salientando que a mesma não foi publicada devido as mudanças a serem implementadas). Elaborados 4 manuais operacionais caracterizando como cartilhas e disponibilizados no site da CRH: -Manual Operacional nº 01 - Sistema de Registro de Ponto Eletrônico -Manual Operacional nº 02 - Registro de Ponto Eletrônico – CLT -Manual Operacional nº 03 - Vale-transporte – CLT -Manual Operacional nº 04 - Plantões e Plantões em disponibilidade.

OBJETIVO – VI.3.2	Revisar e atualizar os quadros de RH da SES/SP, para as áreas de assistência, planejamento, vigilância em saúde, inovação e tecnologia, pesquisa e gestão, para as atuais funções da gestão estadual.
META 2016 - 2019	100% dos quadros de RH da SES/SP revisados. (ODS 3.c)
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.c – Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e conservação do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e SIDS.
INDICADOR	Quadro de RH revisado.
META – 2018	Revisar 34% dos cargos permanentes.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta concluída , atingindo a meta pré definida, sendo ultrapassada em 1,08%.



EIXO VII CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE

DIRETRIZ VII.1

DESENVOLVER A POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.

OBJETIVO - VII.1.1	Apoiar o desenvolvimento de pesquisas de interesse para o SUS-SP contemplando os Eixos Prioritários do PES.
META 2016 - 2019	Meta 1- Abrir ou firmar duas chamadas públicas para o fomento de apoio à agenda de prioridades de pesquisas para o SUS -SP. Meta 2- Desenvolver projetos de pesquisa na área de saúde, nos institutos pertencentes à SES/SP.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.b – Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos.
INDICADORES	1- Número de chamadas públicas abertas ou firmadas para o fomento de apoio à agenda de prioridades de pesquisas para o SUS -SP. 2- Número de projetos de pesquisas desenvolvidos por instituto.
META - 2018	Meta 1 - Abrir uma chamada pública PPSUS e incentivar a apresentação de propostas em 2018. Meta 2 – Acompanhar os projetos de pesquisa dos institutos pertencentes à SES/SP, no âmbito do PPSUS-SP.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1: Alcançada com a publicação da Chamada PPSUS em 7/12/2018 e a ampla divulgação da mesma nos sites das instituições parceiras e contatos com pesquisadores por meio eletrônico. Meta 2: Não alcançada tendo em vista que a chamada pública foi feita no início de dezembro. A data final para submissão das propostas será dia 01/03/2019. Logo, a meta será cumprida a partir desta data.

OBJETIVO -VII.1.2	Promover a aproximação entre os Institutos de Pesquisa da SES e os gestores, visando a aplicação de resultados de pesquisas para o alcance das diretrizes do PES.
META 2016 - 2019	Realizar 1 seminário anual envolvendo os Institutos de Pesquisa da SES e os gestores do SUS-SP a fim de potencializar a aplicação dos resultados das pesquisas visando ao alcance das diretrizes do PES.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.b – Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

INDICADORES	Número de seminários realizados.
META - 2018	Realizar um seminário.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	A meta foi alcançada com a discussão de projetos desenvolvidos por Institutos de Pesquisa e outras instituições de saúde da SES-SP com gestores estaduais e municipais visando a incorporação dos resultados no SUS-SP.

OBJETIVO -VII.1.3	Fortalecer a Rede Paulista de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REPATS).
META 2016 - 2019	Meta 1- Formalizar a Rede Paulista de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REPATS). Meta 2- Consolidar 06 novos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde no quadriênio. Meta 3- Constituir Grupo Técnico para Monitoramento do Horizonte Tecnológico. Meta 4- Elaborar no mínimo 20 Pareceres Técnico Científicos (PTC) de avaliação tecnológica de saúde no quadriênio.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.b – Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos.
INDICADORES	1- Criação de Regimento e Aprovação nos órgãos competentes. 2- Número de Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde consolidados. 3- Grupo Técnico para Monitoramento do Horizonte Tecnológico constituído. 4- Número de Pareceres Técnico Científicos (PTC) de avaliação tecnológica de saúde elaborados.
META - 2018	Meta 1- Consolidar 1 (hum) Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde. Meta 2- Elaborar 5 (cinco) Pareceres Técnico Científicos (PTC) de avaliação tecnológica de saúde.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Alcançada - NATS consolidado foi no Hosp Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini. Meta 2 – Alcançada. A meta foi muito ultrapassada pq a área de ATS trabalha com a demanda dos serviços e principalmente da área de judicialização; essa área é muito demandada pelas inovações da indústria farmacêutica, próteses e técnicas cirúrgicas.

OBJETIVO -VII. 1.4	Fortalecer os Núcleos de Inovação Tecnológica (NIT).
META 2016 - 2019	Meta 1- Constituir uma Secretaria Técnica na CCTIES. Meta 2- Desenvolver métricas para acompanhamento dos NITs. Meta 3- Implementar uma Política de Inovação.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.b – Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos.
INDICADORES	1-Secretaria Técnica constituída. 2- Conjunto de Métricas para acompanhamento de atividades, demandas e resultados obtidos pelo NITs, desenvolvidos. 3- Implementação de Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde – PCTIS na SES/SP.
META - 2018	Meta 1 - Desenvolver métricas para a avaliação da gestão da Inovação dos NITs da SES/SP. Meta 2 - Elaborar uma Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde – PCTIS.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1: Alcançada. Foram elaborados indicadores de acompanhamento de atividades, demandas e resultados obtidos por parte de cada NIT dos institutos em separado (atendendo às particularidades de cada instituto) e elaboramos relatório contendo tais indicadores. Meta 2: Alcançada. Ocorreu o lançamento do documento que apresenta a Política de Ciência, Tecnologia e Inovação da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

DIRETRIZ VII.2

DIFUSÃO E DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO

OBJETIVO - VII.2.1	Aprimorar e atualizar a Biblioteca Virtual em Saúde - BVS-Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Científicas da SES-SP e do Boletim ITEC-Saúde.
META 2016 - 2019	Renovar anualmente o acordo com a Bireme/Organização Panamericana de Saúde (OPAS)/Organização Mundial de Saúde (OMS).
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.b – Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos.
INDICADORES	Acordo firmado.
META - 2018	Meta 1 - Desenvolver as atividades propostas no projeto firmado entre a Bireme/OPAS/OMS e a SES/SP. Meta 2 - Firmar acordo com a SciELO.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 – Alcançada. As atividades propostas no projeto firmado em 2018 foram atendidas e realizadas, porém ainda não concluídas por conta de ações que ainda estão em andamento, como a inclusão de conteúdos e migração de dados para as novas ferramentas em construção.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	Meta 2 – Não alcançada , pois o acordo não foi firmado devido à avaliação de outros sistemas que permitem maior autonomia e agilidade na publicação para os editores científicos, visando a atualização do Portal.
OBJETIVO - VII.2.2	Apoiar a elaboração de sínteses de evidências para a tomada de decisão.
META 2016 - 2019	Elaborar 8 sínteses de evidências.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.b – Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos.
INDICADORES	Número de sínteses de evidências elaboradas.
META - 2018	Elaborar uma síntese de evidências para apoiar a tomada de decisão.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta alcançada. No total foram elaboradas 4 sínteses de evidências durante todo o ano: “Síntese de Evidências para Políticas de Saúde: Intervenções efetivas para enfrentar a congestão e superlotação dos serviços hospitalares de urgências”; “Síntese de Evidências para Políticas de Saúde: Prevenindo Erros de Prescrição de Medicamentos”; “Síntese de Evidências para Políticas de Saúde: Prevenindo as complicações da doença falciforme”; e “Síntese de Evidências para Políticas de Saúde: Reduzindo as taxas de cirurgia cesariana no Brasil”. Dessa forma, a meta foi superada.

DIRETRIZ VII.3

CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O FORTALECIMENTO DA ÁREA DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA NO SUS.

OBJETIVO - VII.3.1	Capacitar e aperfeiçoar profissionais de saúde em áreas estratégicas de Ciência, Tecnologia e Inovação (CT&I).
META 2016 - 2019	Meta 1- Capacitar no mínimo 400 profissionais de saúde na área de CT&I para avaliação de tecnologias em Saúde. Meta 2- Capacitar no mínimo 1 profissional de cada NIT nas áreas de Gestão de propriedade Intelectual e Comercialização de Tecnologia. Meta 3- Capacitar no mínimo 80 profissionais de saúde na área de CT&I para elaboração de sínteses em evidencias. Meta 4- Capacitar no mínimo 30 profissionais de saúde na área de CT&I no Mestrado profissionalizante. Meta 5- Capacitar no mínimo 60 profissionais de saúde na área de CT&I no Programa de Aprimoramento Profissional.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.b – Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

SUSTENTÁVEL - ODS	afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos.
INDICADORES	Número de profissionais capacitados.
META - 2018	Meta 1- Capacitação de 100 profissionais de saúde em Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS). Meta 2 – Realizar uma oficina para 15 profissionais sobre elaboração de sínteses de evidências. Meta 3 – Finalizar acompanhamento de 15 projetos de mestrados do Instituto de Saúde. Meta 4 – Capacitar 20 alunos do Programa de Aprimoramento Profissional.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 - alcançada com a capacitação de 117 profissionais em Avaliação de Tecnologias em Saúde; Meta 2 - alcançada , com a formação de 107 profissionais para elaboração de Sínteses de Evidências; Meta 3 - alcançada com a conclusão de 15 dissertações no segundo quadrimestre de 2018; Meta 4 – parcialmente alcançada (90%) devido à desistência de um aluno e licença-maternidade de uma aluna.

EIXO VIII INTEGRAR A SES/SP NA POLÍTICA ESTADUAL DE MUDANÇAS CLIMÁTICAS / PEMC

DIRETRIZ VIII. 1 IMPLANTAR AÇÕES DE MITIGAÇÃO DE MUDANÇAS CLIMÁTICAS NA SES/SP

OBJETIVO -VIII 1.1	Mitigar impacto dos resíduos sólidos produzidos nas ações SES/SP.
META 2016 - 2019	Implantar Comissão de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde em 100% dos hospitais estaduais.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.d – Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de risco e gerenciamento de riscos nacionais e globais de saúde. ODS 12 - Consumo e produção responsáveis. Meta 12.5 - Até 2030, reduzir substancialmente a geração de resíduos por meio da prevenção, redução, reciclagem e reutilização. Meta 12.7 - Promover práticas de compras públicas sustentáveis, de acordo com as políticas e prioridades nacionais. ODS 13 - Combate as alterações climáticas Meta 13.1 - Reforçar a resiliência e a capacidade de adaptação a riscos relacionados ao clima e às catástrofes naturais em todos os países. Meta 13.2 - Integrar medidas da mudança do clima nas políticas, estratégias e planejamentos nacionais.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	Meta 13.3 - Melhorar a educação, aumentar a conscientização e a capacidade humana e institucional sobre mitigação da mudança do clima, adaptação, redução de impacto, e alerta precoce.
INDICADORES	Percentual de hospitais com comissão de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde implantada.
META - 2018	100% das Unidades com Comissão de Resíduos Implantada e com Plano de Gerenciamento Elaborados.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta alcançada. Destaque para o projeto Reciclar na SES e ações executadas em 6 diferentes regionais, além da programação.

OBJETIVO -VIII 1.2	Instituir soluções de sustentabilidade nos projetos novos das unidades da SES/SP.
META 2016 - 2019	100% dos projetos das novas unidades de saúde com soluções de sustentabilidade instituídas.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.d – Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de risco e gerenciamento de riscos nacionais e globais de saúde. ODS 7 – Assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todos. Meta 7.a - até 2030, reforçar a cooperação internacional para facilitar o acesso a pesquisa e tecnologias de energia limpa, incluindo energias renováveis, eficiência energética e tecnologias de combustíveis fósseis avançadas e mais limpas, e promover o investimento em infraestrutura de energia e em tecnologias de energia limpa. ODS 12 - Consumo e produção responsáveis. Meta 12.5 - Até 2030, reduzir substancialmente a geração de resíduos por meio da prevenção, redução, reciclagem e reutilização. Meta 12.7 - Promover práticas de compras públicas sustentáveis, de acordo com as políticas e prioridades nacionais. ODS 13 - Combate as alterações climáticas Meta 13.1 - Reforçar a resiliência e a capacidade de adaptação a riscos relacionados ao clima e às catástrofes naturais em todos os países. Meta 13.2 - Integrar medidas da mudança do clima nas políticas, estratégias e planejamentos nacionais. Meta 13.3 - Melhorar a educação, aumentar a conscientização e a capacidade humana e institucional sobre mitigação da mudança do clima, adaptação, redução de impacto, e alerta precoce.
INDICADORES	Percentual de projetos das novas unidades de saúde com soluções de sustentabilidade instituídas.
META - 2018	Execução das obras com soluções sustentáveis.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta alcançada: a Obra no Hospital Regional Litoral Norte teve soluções sustentáveis instituídas execução dentro do previsto.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

OBJETIVO -VIII 1.3	Instituir soluções de sustentabilidade em obras e reformas das unidades da SES/SP.
META 2016 - 2019	100% das obras e reformas nas unidades da SES com soluções sustentáveis instituídas.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	<p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.d – Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de risco e gerenciamento de riscos nacionais e globais de saúde.</p> <p>ODS 7 – Assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todos. Meta 7.a - até 2030, reforçar a cooperação internacional para facilitar o acesso a pesquisa e tecnologias de energia limpa, incluindo energias renováveis, eficiência energética e tecnologias de combustíveis fósseis avançadas e mais limpas, e promover o investimento em infraestrutura de energia e em tecnologias de energia limpa.</p> <p>ODS 12 - Consumo e produção responsáveis. Meta 12.5 - Até 2030, reduzir substancialmente a geração de resíduos por meio da prevenção, redução, reciclagem e reutilização. Meta 12.7 - Promover práticas de compras públicas sustentáveis, de acordo com as políticas e prioridades nacionais.</p> <p>ODS 13- Combate as alterações climáticas Meta 13.1 - Reforçar a resiliência e a capacidade de adaptação a riscos relacionados ao clima e às catástrofes naturais em todos os países. Meta 13.2 - Integrar medidas da mudança do clima nas políticas, estratégias e planejamentos nacionais. Meta 13.3 - Melhorar a educação, aumentar a conscientização e a capacidade humana e institucional sobre mitigação da mudança do clima, adaptação, redução de impacto, e alerta precoce.</p>
INDICADORES	Percentual de obras e reformas nas unidades da SES/SP com soluções sustentáveis instituídas.
META - 2018	Execução das obras com soluções sustentáveis instituídas.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta alcançada: Execução das obras com soluções sustentáveis instituídas –Todos os projetos básicos para os editais preparados para as obras pretendidas incluíram os instrumentos de medição para fins de acompanhamento do cumprimento das normas de soluções sustentáveis.

OBJETIVO -VIII 1.4	Instituir medidas para redução do consumo de água.
META 2016 - 2019	Instalar autoclaves com tecnologia de bomba a seco em 100% das unidades novas da SES/SP que necessitem de autoclave com capacidade acima de 200 litros.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	<p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.d – Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de risco e gerenciamento de riscos nacionais e globais de saúde.</p>
INDICADORES	Percentual de novas unidades com autoclaves maiores que 200 litros com tecnologia de bomba a seco instalada.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

META - 2018	Empenhar e instalar 7 autoclaves de bomba a seco.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta parcialmente alcançada: Instalada 01 autoclave em Serrana. As autoclaves de Bebedouro e Pariquera Açu não foram adquiridas pois dependem da reforma das unidades e houve alteração do cronograma. Outras 05 autoclaves foram instaladas além da programação como: 3 autoclaves no Hospital Emilio Ribas , 01 no Hospital de Transplante Euryclides de Jesus Zerbini – Brigadeiro, 01 no Hospital Estadual de Sapopemba e 01 no Hospital Regional de Presidente Prudente. Outras 7 autoclaves foram instaladas em unidades que aderiram a ATA.

DIRETRIZ VIII. 2 MOBILIZAÇÃO E EDUCAÇÃO PARA MUDANÇAS DE HÁBITOS VISANDO MITIGAÇÃO E ADAPTAÇÃO ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS.

OBJETIVO -VIII 2.1	Difundir conhecimento sobre mudanças climáticas.
META 2016 - 2019	Meta 1- Realizar oficinas em 100% dos Departamentos Regionais de Saúde (DRS) para sensibilização dos profissionais de saúde da SES e membros do Conselho Estadual de Saúde (CES) sobre mudanças climáticas. Meta 2- Realizar reuniões/encontros técnicos em 100% dos Grupos Regionais de Vigilância sobre riscos e impactos à saúde decorrentes de mudanças climáticas.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.d – Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de risco e gerenciamento de riscos nacionais e globais de saúde. ODS 13. - Tomar medidas urgentes para combater a mudança do clima e seus impactos. Meta 13.3 - Melhorar a educação, aumentar a conscientização e a capacidade humana e institucional sobre mitigação global do clima, adaptação, redução de impacto, e alerta precoce à mudança do clima.
INDICADORES	1-Percentual de DRS com oficinas realizadas. 2-Percentual de Grupos Regionais participantes de reuniões/encontros técnicos no quadriênio.
META - 2018	Meta 1- Realizar oficinas em 30% (n=5) dos Departamentos Regionais de Saúde (DRS) para sensibilização dos profissionais de saúde da SES e membros do Conselho Estadual de Saúde (CES) sobre mudanças climáticas. Meta 2- Realizar reuniões/encontros técnicos em 100% dos Grupos Regionais de Vigilância sobre riscos e impactos à saúde decorrentes de mudanças climáticas.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta 1 alcançada – Seis oficinas realizadas. As oficinas realizadas nos Departamentos Regionais de Saúde de São José do Rio Preto, Ribeirão Preto, Taubaté, Registro Sorocaba e Piracicaba propiciaram a discussão do tema junto aos profissionais da SES e a possibilidade de inserir ações regionalizadas na Programação Anual de Saúde. Realizado monitoramento das ações estabelecidas regionalmente originadas das Oficinas realizadas de 2016 a 2018. Meta 2 alcançada – Foi inserida a temática nas discussões técnicas com todas as equipes regionais de Vigilância em Saúde.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

DIRETRIZ VIII.3

INTEGRAR POLÍTICAS PÚBLICAS COM FOCO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE.

OBJETIVO -VIII 3.1	Desenvolver trabalho Inter setorial com 4 secretarias estaduais consonante com a PT GM/MS 2446/2014.
META 2016 - 2019	Realizar proposta de trabalho Inter setorial com 4 Secretarias estaduais.
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.d – Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de risco e gerenciamento de riscos nacionais e globais de saúde.
INDICADORES	Número de propostas realizadas.
META - 2018	Desenvolver trabalho intersetorial com uma Secretaria de Governo.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2018	Meta Parcialmente alcançada - as ações referentes ao programa verde azul e ao programa de hábitos saudáveis foram concluídas sendo que as reuniões técnicas apesar de algumas tentativas com outras secretarias não foram efetivadas.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

VII – INDICADORES NACIONAIS PACTUADOS PELA CIB SP E CES, 2018 - ESTADO DE SÃO PAULO

As metas referentes aos indicadores a seguir foram aprovadas pelo CES e pela CIB. Apresenta-se a seguir os resultados ainda preliminares de 2018 dos indicadores do SISPACTO, em virtude da não consolidação de todas as bases de dados em saúde. Dessa forma, esses resultados são passíveis de alteração no decorrer dos próximos meses. A série histórica dos indicadores do SISPACTO está disponível no tabnet da SES/SP, que é de domínio público, no seguinte endereço eletrônico: <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/indicadores-de-saude-tabulacao-dos-indicadores-atraves-do-tabulador-tabnet/rol-de-indicadores-diretrizes-objetivos-e-metas-2017-2021>.

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - 2018

Diretriz Nacional - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltado aos portadores de doenças crônicas.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
1	U	Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (Doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	303,66	331,05	/100.000	Na mortalidade prematura temos a justificar que a meta 2018 de 303,70 foi calculada equivocadamente com 5% de redução e não 0,5% como era o proposto. Considerando o cálculo correto (0,5%) a meta foi atingida e superada.

Diretriz Nacional - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	89%	61,42%	%	Dados preliminares . Fechamento do banco de dados em 30/06/2019.

Objetivo: Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95%	97,15%	%	

Diretriz Nacional - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual:

- a vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B;
- a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil;
- a vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e,
- a vacina tríplice viral, para a prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	75%	0	%	1- Dados provisórios até 06/02/2019, sujeitos à revisão. 2- Dificuldades e problemas relacionados ao sistema de informação SIPNI (erro na digitação das doses aplicadas, atraso ou não digitação das doses aplicadas,



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

						problemas na interoperabilidade entre o sistema próprio dos municípios com o SIPNI). 3- Número reduzido e rotatividade de profissionais que trabalham nas salas de vacinas.
--	--	--	--	--	--	--

Objetivo: Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do SINAN.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	72%	77,2%	%	

Objetivo: Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela Hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	90%	89,67%	%	Dados preliminares, com fechamento da base de dados, chegaremos a 90%.
7	E	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	N/A	N/A	-	*Não se aplica para o estado de São Paulo.

Objetivo: O indicador objetiva mensurar e monitorar os novos casos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a Sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da Sífilis e, conseqüentemente, a Sífilis Congênita.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
8	U	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	3.801	3.895	Nº Absoluto	<p>ü Apesar de não atingirmos a meta, o número de casos brutos está próximo ao estabelecido para o ano de 2018. Ainda são evidenciados problemas no acesso e na qualidade da assistência do pré-natal (PN). Em 2017 observamos: a entrada tardia no PN ou diagnóstico de sífilis no 3º trimestre (16,5% de 10.606 dos casos notificados de gestantes com sífilis); a dificuldade na captação e tratamento do parceiro sexual (41,4% de parceiros não tratados); o abandono do PN; a não realização de PN (561) [14%] de mães que geraram recém-nascidos com sífilis congênita); o tratamento incompleto ou não realizado na gestante (10,4%); entre outros.</p> <p>ü Ainda temos outros desafios que estão relacionados à atenção as populações vulneráveis, que interagem diretamente para a redução deste indicador: adolescentes (24,6%), usuárias de drogas, vivendo em situação de rua, imigrantes, privada de liberdade ou parceiras de homens privados de liberdade etc. Além, do estigma e discriminação relacionados as pessoas que apresentam infecções de transmissão sexual, ainda é outro desafio social a ser superado.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

						ü Em contrapartida, houve uma melhora no diagnóstico e notificação dos recém-nascidos com sífilis congênita.
--	--	--	--	--	--	--

Objetivo: Expressa o número de casos novos de AIDS na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
9	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	21	29	Nº Absoluto	Meta não atingida devido a problemas que podem ter ocorrido no seguimento das crianças infectadas pelo HIV, tais como: a falta de adesão a TARV; falta de adesão as consultas ambulatoriais; abandono de seguimento; falta de suporte as mães com maior vulnerabilidade; problemas com os cuidadores quando os pais adoecem; diagnóstico tardio da infecção pelo HIV na criança; dentre outros. Por isso é de extrema importância o seguimento de todas as crianças expostas ao HIV e de crianças infectadas pelo HIV, para que seja evitada a infecção e/ou evolução para AIDS.

Objetivo: Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
----	------	-----------	-----------	----------------	---------	---------------



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	65%	67%	%	
----	---	--	-----	-----	---	--

Diretriz Nacional- Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na Atenção Básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Contribui na avaliação da adequação do acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos e subsídio a processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a saúde da mulher.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,48	0,44	Razão	O fato do estado de São Paulo possuir 41% da sua população com planos de saúde distorce o resultado desse indicador, uma vez que se utiliza no denominador o número total de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, sem levar em consideração as mulheres que realizam esse exame na saúde suplementar.

Objetivo: Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Permite análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames diagnósticos para câncer de mama da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Subsídio a processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a saúde da mulher.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
----	------	-----------	-----------	----------------	---------	---------------



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,35	0,32	Razão	O fato do estado de São Paulo possuir 41% da sua população com planos de saúde distorce o resultado desse indicador, uma vez que se utiliza no denominador o número total de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, sem levar em consideração as mulheres que realizam esse exame na saúde suplementar.
----	---	---	------	------	-------	--

Objetivo: Avalia o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto. Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.
Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de Saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	41%	41,42%	%	

Objetivo: Contribuir para a avaliação da adequação ao acesso a métodos contraceptivos pela população na faixa etária de 10 a 19 anos.
Analisar a variação geográfica e temporal no acesso a métodos contraceptivos pela população na faixa etária de 10 a 19 anos, identificando situações de desigualdades e tendências que demandem ações e estudos e situações específicas.
Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a Saúde do Adolescente.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	12%	11,19%	%	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

Objetivo: Avaliar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas praticas durante o atendimento ao parto e nascimento. Avalia ainda o acesso das crianças menores de 1 ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de Saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
15	U	Taxa de mortalidade infantil.	11	10,73	/1000	

Objetivo: Avalia o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto e puerpério. Analisa variações geográficas e temporais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de Saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	248	249	Nº Absoluto	

Diretriz Nacional - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na Atenção Básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
----	------	-----------	-----------	----------------	---------	---------------



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	61%	59,67%	%	
----	---	--	-----	--------	---	--

Diretriz Nacional- Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de Atenção Básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo: Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	69%	74%	%	

Objetivo: Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	34%	34,21%	%	

Diretriz Nacional- Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: Permite avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva. Esse indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

brasileiros ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local, quais sejam: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; (ii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa; (iii) atividades educativas para população; (iv) atividades educativas para o setor regulado; (v) recebimento de denúncias; (vi) atendimento de denúncias; e (vii) instauração de processo administrativo sanitário. A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo 6 (seis) grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100%	100%	%	

Diretriz Nacional- Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo: A integração da Atenção Primária no cuidado em saúde mental constitui uma diretriz internacional para reorganização dos sistemas de saúde, além de constituir uma tarefa imprescindível para alcance de um dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (“Para 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por enfermidades não transmissíveis mediante a prevenção, tratamento e promoção da saúde mental e bem estar”). Na legislação brasileira vigente, a Atenção Básica em Saúde constitui um dos principais componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de forma compartilhada, sempre que necessário, com os demais pontos da rede (Port. nº- 3.088/ 2011). Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2013), a Atenção Básica já constitui o principal ponto de atenção utilizado pelas pessoas com transtornos mentais leves, como a depressão.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
21	U	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	40%	46,38%	%	

Diretriz Nacional- Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável. Objetivo e relevância do indicador evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelo agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
----	------	-----------	-----------	----------------	---------	---------------



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	N/A	N/A		Observação: indicador de pactuação municipal.
----	---	--	-----	-----	--	---

Diretriz Nacional- Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 2018	Unidade	Justificativa
23	U	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	96%	99,3%	%	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

VIII – DEMONSTRATIVOS DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS APLICADOS E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS NA SAÚDE
JANEIRO A DEZEMBRO DE 2018 - 6º BIMESTRE: NOVEMBRO - DEZEMBRO

Valores em R\$

DISCRIMINAÇÃO	ACUMULADO ATÉ 6º BIMESTRE 2018
(A) = TOTAL DA RECEITA = (B) + (C) + (D)	168.486.359.159,19
(B) = RECEITAS DE IMPOSTOS	153.397.171.721,48
(C) = OUTRAS RECEITAS PROVENIENTES DE IMPOSTOS	4.371.904.071,55
(D) = TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS	10.717.283.366,16
(E) = TRANSFERÊNCIAS A MUNICÍPIOS	42.808.329.809,23
TOTAL DA RECEITA LÍQUIDA = (A) - (E)	125.678.029.349,96
(F) = FUNÇÃO 10 - SAÚDE = (F1) + (F2)	19.269.502.605,87



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

(F1) = FUNÇÃO 10 = ADMINISTRAÇÃO DIRETA	15.250.658.486,45
Secretaria da Saúde	15.015.041.172,41
Outras da Administração Direta	235.617.314,04

(F2) = FUNÇÃO 10 = ADMINISTRAÇÃO INDIRETA	4.018.844.119,42
---	------------------

(G) = EXCLUSÕES	2.466.936.184,06
Cancelamento de restos a pagar	26.761.530,62
Insuficiência financeira	616.425.043,33
Aposentadorias e pensões	12.060.085,55
Despesa intraorçamentária	1.221.860.205,47
Contribuição para a formação do PIS/PASEP	223.811.840,00
Demais deduções	366.017.479,09

TOTAL DA DESPESA LÍQUIDA = (F) - (G)	16.802.566.421,81
--------------------------------------	-------------------

APURAÇÃO DO PERCENTUAL	ACUMULADO ATÉ 6º BIMESTRE 2018
TOTAL DESPESA LÍQUIDA / TOTAL RECEITA LÍQUIDA	13,37%

FONTE : SIAFEM/SP - Dados Definitivos - CGE/SEFAZ -23/Jan/2019 - 10:00h

D.O.E. de 30/01/2019.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO – SIOPS/ SARGSUS

Corresponde ao formato das transferências federais a estados e municípios. O Orçamento da SES tem outra estrutura.

Os quadros a seguir apresentam os demonstrativos da execução orçamentária segundo as estruturas do Orçamento da SES e exclusivamente recursos alocados na SES. As Tabelas e Quadros subseqüentes, cuja Fonte é o SIOPS, explicitam todos os recursos na Função Saúde.

Nas Programações Anuais do Plano Estadual de Saúde estes recursos serão incluídos. Lembrando, ainda, que providências conjuntas (Secretarias de Estado da Saúde, Fazenda, Planejamento) estão sendo tomadas para o pleno cumprimento da Lei no que diz respeito à exigência da gestão de todo o recurso da saúde por meio do Fundo Estadual de Saúde.

A estrutura de Programas e Atividades do Orçamento guarda correspondência com os Eixos e Diretrizes do Plano Estadual de Saúde e Programações Anuais, embora ainda seja necessária uma maior aproximação no momento da execução, conforme recomendação do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, “Relatório de Fiscalização Operacional”, encaminhado a esta Secretaria por meio do Ofício TCE GCECR 034 /2012, e demandada pelo Conselho Estadual de Saúde, na Deliberação CES 10/12. Com a finalidade de compatibilizar de forma sistemática todos os instrumentos de planejamento físico, orçamentário e financeiro, a Comissão de Orçamento e Finanças do CES criou em março de 2013, Grupo de Trabalho composto por técnicos e conselheiros.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

X – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ORÇAMENTO - POR FONTE DE RECURSOS / ADMINISTRAÇÃO

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO POR FONTE DE RECURSOS	2015	2016	2017	2018		
				Janeiro	Dezembro	Alteração
Total do Orçamento	21.426,2	22.137,8	22.702,9	22.438,9	23.361,5	922,6
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	14.674,9	15.742,4	16.687,1	17.334,7	17.739,2	404,5
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	18,3	17,7	19,2	18,6	18,6	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	673,2	521,3	18,3	6,0	6,0	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	462,6	308,2	300,0	81,3	126,8	45,5
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	5.451,8	5.162,3	5.026,7	4.638,4	5.092,4	454,0
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	140,6	271,4	598,3	360,0	377,4	17,4
045 - REC.VINC.TRANSF.FEDERAL/SUPERAVIT FINANC.	0,0	114,1	45,7	0,0	1,1	1,1
047 - REC.OPERAC. DE CREDITO-P/SUPERAVIT FINANCEIR	4,8	0,4	7,6	0,0	0,0	0,0

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO ADMINISTRAÇÃO DIRETA	2015	2016	2017	2018		
				Janeiro	Dezembro	Alteração
Total do Orçamento	18.562,4	19.453,1	19.452,2	19.345,4	20.089,1	743,7
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	12.688,0	13.758,3	14.119,4	14.702,9	15.052,7	349,8
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	18,3	17,7	19,2	18,6	18,6	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	673,2	521,3	18,3	6,0	6,0	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	5.037,5	4.769,9	4.646,3	4.257,9	4.634,4	376,5



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	140,6	271,4	598,3	360,0	377,4	17,4
045 - REC.VINC.TRANSF.FEDERAL/SUPERAVIT FINANC.	0,0	114,1	43,0	0,0	0,0	0,0
047 - REC.OPERAC. DE CREDITO-P/SUPERAVIT FINANCEIR	4,8	0,4	7,6	0,0	0,0	0,0

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO AUTARQUIAS	2015	2016	2017	2018		
				Janeiro	Dezembro	Alteração
Total do Orçamento	2.258,6	2.253,8	2.738,9	2.713,3	2.846,3	133,0
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	1.935,3	1.930,0	2.431,1	2.428,9	2.487,7	58,8
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	6,5	3,8	3,4	1,6	5,4	3,8
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	316,8	320,0	304,5	282,7	353,2	70,5
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
045 - REC.VINC.TRANSF.FEDERAL/SUPERAVIT FINANC.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
047 - REC.OPERAC. DE CREDITO-P/SUPERAVIT FINANCEIR	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO FUNDAÇÕES	2015	2016	2017	2018		
				Janeiro	Dezembro	Alteração
Total do Orçamento	605,2	430,9	511,8	380,3	426,1	45,8
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	51,6	54,1	136,6	202,9	198,8	-4,1
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	456,1	304,4	296,6	79,7	121,4	41,7



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	97,5	72,4	75,9	97,7	104,8	7,1
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
045 - REC.VINC.TRANSF.FEDERAL/SUPERAVIT FINANC.	0,0	0,0	2,7	0,0	1,1	1,1
047 - REC.OPERAC. DE CREDITO-P/SUPERAVIT FINANCEIR	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA - POR FONTES DE FINANCIAMENTOS

FONTES	Realizado		Dotação	Empenhado	a	Realizado	
	2017					b	
TOTAL GERAL	22.161.830.476		23.361.579.548	23.081.635.294	99%	23.081.614.915	99%
ADMINISTRAÇÃO DIRETA	19.075.698.881		20.089.175.475	19.889.721.902	99%	19.889.721.902	99%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	13.969.043.484		15.052.738.055	15.015.041.172	100%	15.015.041.172	100%
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	19.200.000		18.600.000	17.055.334	92%	17.055.334	92%
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	2.265.685		6.057.380	1.788.951	30%	1.788.951	30%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	4.530.271.269		4.634.365.030	4.518.656.601	98%	4.518.656.601	98%
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	507.300.152		377.415.010	337.179.843	89%	337.179.843	89%
045 - REC.VINC.TRANSF.FEDERAL/SUPERAVIT FINANC.	39.987.980		0	0	0%	0	0%
047 - REC.OPERAC. DE CREDITO-P/SUPERAVIT FINANCEIR	7.630.311		0	0	0%	0	0%
AUTARQUIA	2.683.464.689		2.846.259.298	2.796.643.006	98%	2.796.622.627	98%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	2.404.667.277		2.487.689.447	2.464.353.477	99%	2.464.353.477	99%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	1.276.544		5.380.268	5.065.316	94%	5.065.316	94%



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	277.520.868	353.166.965	327.203.835	93%	327.203.835	93%
045 - REC.VINC.TRANSF.FEDERAL/SUPERAVIT FINANC.	0	22.618	20.379	90%	20.379	90%
FUNDAÇÃO	402.666.905	426.144.775	395.270.387	93%	395.270.387	93%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	134.759.612	198.842.231	198.556.983	100%	198.556.983	100%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	216.897.865	121.445.574	117.665.156	97%	117.665.156	97%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	51.009.429	104.759.930	78.132.209	75%	78.132.209	75%
045 - REC.VINC.TRANSF.FEDERAL/SUPERAVIT FINANC.	0	1.097.040	916.039	84%	916.039	84%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA - POR ADMINISTRAÇÃO

Valores em R\$

UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS	Realizado	2018				
	2017	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
TOTAL GERAL	22.161.830.476	23.361.579.548	23.081.635.294	99%	23.081.635.294	99%
ADMINISTRAÇÃO DIRETA	19.075.698.881	20.089.175.475	19.889.721.902	99%	19.889.721.902	99%
09001 - ADMINISTRACAO SUPERIOR SECRETARIA E SEDE	8.962.441.179	9.573.097.327	9.498.729.840	99%	9.498.729.840	99%
09002 - COORD. DE REGIOES DE SAUDE	752.833.567	718.673.208	715.362.599	100%	715.362.599	100%
09006 - COORD. DE SERVICOS DE SAUDE	2.985.370.861	2.956.155.582	2.923.649.684	99%	2.923.649.684	99%
09007 - COORD. DE CONTROLE DE DOENCAS	343.270.786	381.306.559	347.597.045	91%	347.597.045	91%
09009 - COORD.DE CIENCIA,TEC.E INS. ESTRAT.SAUDE	221.270.047	114.269.554	113.072.469	99%	113.072.469	99%
09010 - COOR.GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAUD	4.873.741.811	5.162.129.525	5.161.778.078	100%	5.161.778.078	100%



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

09011 - CONSELHO ADMINISTRATIVO DO FESIMA	7.135.228	10.645.001	8.238.397	77%	8.238.397	77%
09012 - UO MASTER	0	46.880.985	0	0%	0	0%
09013 - COORDENADORIA DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA	929.635.402	1.126.017.734	1.121.293.790	100%	1.121.293.790	100%
AUTARQUIA	2.683.464.689	2.846.259.298	2.796.643.006	98%	2.796.643.006	98%
09055 - SUPERINTENDENCIA DE CONTROLE ENDEMIAS-SUCEN	82.899.218	94.637.660	82.459.541	87%	82.459.541	87%
09056 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC. MEDICINA RIB PRET	516.824.393	562.834.159	557.850.685	99%	557.850.685	99%
09057 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC DE MEDICINA DA USP	1.854.881.878	1.947.034.855	1.917.798.806	98%	1.917.798.806	98%
09059 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC DE MEDICINA DE BOTUCATU	196.881.083	210.317.018	207.726.518	99%	207.726.518	99%
09060 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC DE MEDICINA DE MARILIA	31.978.117	31.435.606	30.807.455	98%	30.807.455	98%
FUNDAÇÃO	402.666.906	426.144.775	395.270.387	93%	395.270.387	93%
09045 - FUND.PARA O REM.POPULAR CHOPIN T.LIMA-FURP	313.596.600	328.062.884	304.109.016	93%	304.109.016	93%
09046 - FUNDACAO ONCOCENTRO DE SAO PAULO	10.279.451	11.749.221	11.048.474	94%	11.048.474	94%
09047 - FUNDACAO PRO-SANGUE HEMOCENTRO DE SAO PAULO	78.790.855	86.332.670	80.112.897	93%	80.112.897	93%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA - POR GRUPO DE GASTOS

GRUPOS DE DESPESAS	Realizado	2018				
	2017	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
TOTAL GERAL	22.161.830.476	23.361.579.548	23.081.635.294	99%	23.081.635.294	99%
31 - PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	6.259.310.155	6.447.421.043	6.334.016.687	98%	6.334.016.687	98%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	5.177.023.807	5.293.906.799	5.253.869.790	99%	5.253.869.790	99%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	56.479.958	56.397.298	55.495.442	98%	55.495.442	98%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	1.025.806.390	1.097.116.946	1.024.651.455	93%	1.024.651.455	93%
045 - SUPERAVIT FINANCEIRO/VINCULADOS FEDERAIS	0	0	0	0%	0	0%
32 - JUROS E ENCARGOS DA DIVIDA	8.123.496	18.362.711	18.306.295	100%	18.306.295	100%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	8.123.496	18.362.711	18.306.295	100%	18.306.295	100%
33 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES	15.006.786.736	15.934.204.289	15.842.860.437	99%	15.842.860.437	99%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	10.944.165.415	11.950.250.613	11.930.327.568	100%	11.930.327.568	100%
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	19.200.000	18.600.000	17.055.334	92%	17.055.334	92%
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	2.243.061	6.045.370	1.777.455	29%	1.777.455	29%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	155.549.017	66.698.070	63.547.490	95%	63.547.490	95%



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	3.807.766.677	3.891.601.196	3.829.273.722	98%	3.829.273.722	98%
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	37.874.587	0	0	0%	0	0%
045 - REC.VINC.TRANSF.FEDERAL/SUPERAVIT FINANC.	39.987.980	1.009.040	878.870	87%	878.870	87%
047 - OPERAÇÕES DE CREDITO / SUPERAVIT	0	0	0	0%	0	0%
44 - INVESTIMENTOS	883.790.979	956.940.022	882.015.825	92%	882.015.825	92%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	375.338.546	472.098.127	471.011.930	100%	471.011.930	100%
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	22.625	12.010	11.496	96%	11.496	96%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	6.145.434	3.730.474	3.687.540	99%	3.687.540	99%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	25.228.499	103.573.783	70.067.468	68%	70.067.468	68%
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	469.425.565	377.415.010	337.179.843	89%	337.179.843	89%
045 - REC.VINC.TRANSF.FEDERAL/SUPERAVIT FINANC.	0	110.618	57.548	52%	57.548	52%
047 - OPERAÇÕES DE CREDITO / SUPERAVIT	7.630.311	0	0	0%	0	0%
45 - INVERSÕES FINANCEIRAS	0	0	0	0%	0	0%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	0	0	0	0%	0	0%
46 - AMORTIZAÇÃO DA DIVIDA	3.819.110	4.651.483	4.436.050	95%	4.436.050	95%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	3.819.110	4.651.483	4.436.050	95%	4.436.050	95%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA - POR PROGRAMAS

PROGRAMAS	Realizado
	2017
TOTAL GERAL	22.161.830.476
0000 - ENCARGOS GERAIS	11.942.606
0930 - ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS/SP	17.838.598.976
0932 - VIGILANCIA EM SAUDE	137.702.665
0933 - CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO EM SAUDE	615.733
0935 - PRODUCAO DE VACINAS, SOROS E MEDICAMENTOS	315.837.976
0936 - FORNECIMENTO DE SANGUE, COMPONENTES E DERIVADOS	85.923.521
0940 - FORTALECIMENTO DA GESTAO ESTADUAL DO SUS	1.709.559.591
0941 - EXPANSAO E MODERNIZACAO NA SAUDE	504.423.925
0942 - CAPACITACAO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS NA AREA DA SAUDE	330.845.770
0944 - RECOMEÇO: UMA VIDA SEM DROGAS	29.621.935
1042 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSPITALAR E AMBULATORIAL EM HOSPITAIS UNIVERSITARIOS	815.464.675
1729 - ATENCAO AO ADOLESCENTE EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA E CAUTELAR	164.376.567

2018				
Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
23.361.579.548	23.081.635.294	99%	23.081.635.294	99%
23.014.194	22.742.345	99%	22.742.345	99%
19.717.998.315	19.595.301.137	99%	19.595.301.137	99%
173.389.886	142.020.657	82%	142.020.657	82%
1.470.148	954.142	65%	954.142	65%
420.254.564	392.943.832	94%	392.943.832	94%
		0%		0%
1.954.608.911	1.921.436.922	98%	1.921.436.922	98%
417.986.783	361.324.974	86%	361.324.974	86%
229.201.945	228.882.056	100%	228.882.056	100%
35.264.912	35.251.364	100%	35.251.364	100%
		0%		0%
173.961.244	167.436.546	96%	167.436.546	96%



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

2826 - COMUNICACAO SOCIAL	23.760.000	23.512.500	23.512.500	100%	23.512.500	100%
3813 - GESTAO DA CUSTODIA DA POPULACAO PENAL	193.156.535	190.916.146	189.828.819	99%	189.828.819	99%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA - POR ATIVIDADES

ATIVIDADES	2017	2018				
	Realizado	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
Total Geral	22.161.830.476	23.361.579.548	23.081.635.294	99%	23.081.635.294	99%
1377 - REFORMAS AMPL. AREAS FISICAS ADM.DIR.E IND.	188.322.715	113.771.598	113.771.588	100%	113.771.588	100%
2444 - QUALIDADE DE VIDA SAUDE DO TRABALHO	0			0%		0%
2445 - APOIO A ATENCAO BASICA MUNICIPAL	104.850.895			0%		0%
2449 - APARELHAMENTO/EQUIPAMENTOS UNID.ADM.DIR./IND.	77.786.313	170.005.939	137.307.476	81%	137.307.476	81%
2472 - FORTALECIMENTO DA GESTAO ESTADUAL DE SAUDE	291.128.740	301.553.866	285.244.230	95%	285.244.230	95%
2473 - APOIO A PPP CONSTRUCAO HOSP. S.J. CAMPOS	88.776.340	33.566.471	33.566.470	100%	33.566.470	100%
2529 - CONSTR.NOVAS UNIDADES DE SAUDE	10.286.489			0%		0%
2530 - APOIO PPP - CONTR.NOVO HOSP.PEROLA BYINGTON	23.600.000	37.047.773	13.122.232	35%	13.122.232	35%
2531 - APOIO PPP - CONTRUCAO HOSP.EST. DE SOROCABA	115.652.069	36.759.856	36.759.856	100%	36.759.856	100%
2574 - REFORMAS E INSTALACOES DAS UNIDADES DA SAUDE	0	26.835.146	26.797.351		26.797.351	
4124 - CAMPANHAS DE VACINACAO	1.358.830	7.366.498	6.082.055	83%	6.082.055	83%



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

4127 - ACOES DE VIGILANCIA SANITARIA	7.665.755	9.577.242	7.784.951	81%	7.784.951	81%
4138 - EXAMES LABORATORIO INTERESSE SAUDE PUBLICA	20.274.828	27.912.365	21.417.257	77%	21.417.257	77%
4192 - ATENDIMENTO HEMOTERAPICO	85.923.521	88.935.522	85.963.947	97%	85.963.947	97%
4722 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	25.770.500	34.357.953	24.892.381	72%	24.892.381	72%
4838 - FABRICACAO E DISTRIBUICAO DE MEDICAMENTOS	236.884.653	239.062.884	215.109.016	90%	215.109.016	90%
4839 - CONTROLE DE DOENCAS TRANSMITIDAS POR VETORES	69.655.477	86.525.725	74.483.784	86%	74.483.784	86%
4849 - APOIO FINANCEIRO AOS MUNICIPIOS	343.518.469	456.347.823	452.008.478	99%	452.008.478	99%
4850 - ATENDIMENTO AMBUL. E HOSPITALAR REDE ESTADO	6.015.856.920	6.046.882.314	5.950.865.935	98%	5.950.865.935	98%
4852 - ATEND. AMBUL. HOSP. POR ORGANIZACOES SOCIAIS	5.242.879.911	5.524.710.126	5.521.860.883	100%	5.521.860.883	100%
4856 - PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM SAUDE	488.345	1.465.152	949.146	65%	949.146	65%
4862 - PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL - PAP	12.497.794	11.856.000	11.856.000	100%	11.856.000	100%
4863 - RESIDENCIA MEDICA	212.606.997	214.349.378	214.333.524	100%	214.333.524	100%
4865 - EPIDEMIOLOGIA E INFORMACAO EM CANCER	7.060.618	7.396.103	7.262.288	98%	7.262.288	98%
4869 - PRODUCAO DE VACINAS	29.332			0%		0%
5428 - GERENCIAMENTO DO BENEFICIO SAUDE	104.000.659	143.460.000	143.460.000	100%	143.460.000	100%
5532 - ATEND.AMB.HOSP.SERV.CONTR./CONV.GEST.ESTADUAL	3.048.378.746	3.098.416.256	3.098.364.644	100%	3.098.364.644	100%
5576 - PUBLICIDADE DE UTILIDADE PUBLICA	23.760.000	23.512.500	23.512.500	100%	23.512.500	100%
5780 - VACINACAO DE ROTINA	5.225.420			0%		0%
5781 - CAMPANHA DE VACINACAO ANIMAL	630.540			0%		0%
5801 - FUNCIONAMENTO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAUDE	120.116	34.727	34.727	100%	34.727	100%
5805 - DIFUSAO DO CONHECIMENTO	119.418	174.000	101.455	58%	101.455	58%
5807 - INOVACAO TECNOLOGICA DE PRODUTOS E PROCESSOS	7.970	4.996	4.996	100%	4.996	100%
6117 - ASSISTENCIA FARMACEUTICA ESPECIALIZADA	1.627.222.891	1.579.363.255	1.573.679.801	100%	1.573.679.801	100%



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

6119 - PRODUCAO DE SOROS	3.923.991	3.256.158	2.870.869	88%	2.870.869	88%
6121 - CAPACITACOES TECNICAS E ADMINISTRATIVAS	1.740.321	2.822.567	2.591.077	92%	2.591.077	92%
6159 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP. DA USP	414.424.692	409.298.616	399.430.872	98%	399.430.872	98%
6160 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP. UNICAMP	378.251.765	395.461.872	395.290.070	100%	395.290.070	100%
6163 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. AMB. HOSP. FAMERP	22.788.218	24.212.510	24.181.389	100%	24.181.389	100%
6165 - ATEND. DESCENTRALIZADO A SAUDE POP. PRISIONAL	20.976.205	19.950.000	19.948.518	100%	19.948.518	100%
6182 - ATENCAO SAUDE ADOLESC. CUMP. SOCIOEDUCATIVA	164.376.567	173.961.244	167.436.546	96%	167.436.546	96%
6183 - SERVICOS DE ATENCAO A SAUDE DOS CUSTODIADOS	193.156.535	190.916.146	189.828.819	99%	189.828.819	99%
6184 - RECOMECO: PROG. EST. DE ENFRENT. AO CRACK-SAUDE	9.600.000	12.301.200	12.301.200	100%	12.301.200	100%
6190 - RECOMECO: PROGR. EST. ENFRENT. CRACK-DES. SOC	20.021.935	22.963.712	22.950.164	100%	22.950.164	100%
6213 - SUBVENCOES A ENTIDADES FILANTROPICAS	702.595.171	831.622.526	830.495.401	100%	830.495.401	100%
6214 - REDE LUCY MONTORO	113.010.512	152.239.952	152.239.952	100%	152.239.952	100%
6215 - GESTAO DA SECRETARIA DA SAUDE	1.418.310.735	1.509.560.318	1.492.697.965	99%	1.492.697.965	99%
6221 - SANTAS CASAS SUSTENTAVEIS	619.309.256	673.648.065	672.091.277	100%	672.091.277	100%
6243 - VIGILANCIA DOEN. E AGRAVOS NAO TRANSMISSIVEIS	37.600			0%		0%
6244 - VIGILANCIA AMBIENTAL	23.097	254.000	97.942	39%	97.942	39%
6259 - PAGAMENTO DIVIDA PUBLICA EXTERNA	6.708.310	17.786.407	17.786.406	100%	17.786.406	100%
6260 - PAGAMENTO DIVIDA PUBLICA INTERNA	5.234.296	5.227.787	4.955.939	95%	4.955.939	95%
6265 - PRODUCAO DE MEDICAMENTOS - IFAB	75.000.000	89.000.000	89.000.000	0%	89.000.000	0%
6269 - APOIO A ATENCAO BASICA MUNICIPAL	0	158.400.000	158.399.557	0%	158.399.557	0%
6273 - DES. ACOES DE SAUDE-EMENDAS PARLAMENTARES	0	230.145.000	229.144.360	0%	229.144.360	0%
6276 - SUPORTE A OPERACIONALIZACAO GESTAO HOSP.-PPP	0	117.300.000	117.300.000	100%	117.300.000	100%



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

SIOPS

PORTARIA Nº 339 DE 28 DE FEVEREIRO DE 2019

Estabelece, excepcionalmente, prazo para o registro e a homologação das informações no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - Siops, referentes ao sexto bimestre de 2018.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e considerando o § 3º do art. 39 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e o art. 5º do Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, que atribuem ao Ministério da Saúde a competência para estabelecer prazos para o registro e homologação das informações no Siops, resolve:

Art. 1º Estabelecer, excepcionalmente, que o prazo para o registro e a homologação das informações no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - Siops, referentes ao sexto bimestre de 2018, será até 31 de março de 2019.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

XII – INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIA NO PERÍODO – JANEIRO A DEZEMBRO DE 2018

DRS	Orgão Demandante (preencher com siglas)		Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Status		
	Interno	Externo				Andamento	Arquivado	Sobresado
1		DENASUS	001.0201.000203/2010	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	ITAQUAQUECETUBA			X
1		MP	001.0201.001922/2011	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	JANDIRA			X
1		CGU	001.0201.000166/2011	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	PIRAPORA DO BOM JESUS	X		
1		DENASUS	001.0201.001585/2010	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	ITAPECERICA DA SERRA			X
1	GNACS		001.0201.001431/2012	HOSPITAL DR. ISAIAS RODRIGUES	MOGI DAS CRUZES			X
1		DENASUS	001.0201.001389/2012	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	BIRITIBA MIRIM	X		
1		CAMARA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA	001.0201.001256/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	ITAQUAQUECETUBA			X
1	GNACS		001.0201.000034/2016	HOSPITAL SÃO PAULO	SÃO PAULO		X	
1	GNACS		001.0201.000098/2016	HOSPITAL SANTA MARCELINA ITAQUERA	SÃO PAULO			X
1	GNACS		001.0201.001075/2016	HOSPITAL SÃO PAULO	SÃO PAULO		X	
1	GNACS		001.0201.000099/2016	HOSPITAL SÃO PAULO	SÃO PAULO			X
1	GNACS		001.0201.001704/2017	HOSPITAL GERAL DE CARAPICUIBA	CAPARICUIBA			X
1	GNACS		001.0201.001687/2017	HOSPITAL ESTADUAL DR. ALBANO FRANCO DA ROCHA	FRANCO DA ROCHA		X	
1	GNACS		001.0201.001688/2017	CENTRO HOSPITALAR DO SISTEMA PENITENCIÁRIO DE SÃO PAULO	SÃO PAULO		X	
1	GNACS		001.0201.001690/2017	INSTITUTO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO	SÃO PAULO		X	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

1	GNACS		001.0201.001691/2017	INSTITUTO DO CANCER DO ESTADO DE SÃO PAULO-ICESP	SÃO PAULO		X	
1	GNACS		001.0201.001692/2017	HOSPITAL GERAL SANTA MARCELINA DO ITAIM PAULISTA	SÃO PAULO		X	
1	GNACS		001.0201.001693/2017	HOSPITAL ESTADUAL MARIO COVAS	SANTO ANDRÉ			X
1	GNACS		001.0201.001694/2017	HOSPITAL ESTADUAL DE SAPOEMBA	SÃO PAULO			X
1	GNACS		001.0201.001695/2017	HOSPITAL GERAL DE GUARULHOS PROFESSOR DR. WALDEMAR CARVALHO PINTO FILHO	GUARULHOS		X	
1	GNACS		001.0201.001696/2017	HOSPITAL DE TRANSPLANTE DO ESTADO DE SÃO PAULO EURICLYDES DE JESUS ZERBINI	SÃO PAULO			X
1	GNACS		001.0201.001697/2017	HOSPITAL ESTADUAL PROFESSOR CARLOS DA SILVA LACAZ	FRANCISCO MORATO			X
1	GNACS		001.0201.001698/2017	HOSPITAL ESTADUAL DE VILA ALPINA	SÃO PAULO			X
1	GNACS		001.0201.001699/2017	HOSPITAL REGIONAL DE COTIA	COTIA			X
1	GNACS		001.0201.001700/2017	HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA-HOSPITAL SERRARIA	DIADEMA			X
1	GNACS		001.0201.001701/2017	HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA	ITAQUAQUECETUBA		X	
1	GNACS		001.0201.001702/2017	HOSPITAL DA CLÍNICAS LUZIA PINHO DE MELO	MOGI DAS CRUZES			X
1	GNACS		001.0201.001703/2017	HOSPITAL GERAL DE ITAPECERICA DA SERRA	ITAPECERICA DA SERRA			X
1	GNACS		001.0201.001705/2017	HOSPITAL GERAL DO GRAJAÚ PROFESSOR LIBERATO JOHN ALPHONSE DIDIO	SÃO PAULO		X	
1	GNACS		001.0201.001706/2017	HOSPITAL GERAL DE ITAPEVI	ITAPEVI			X
1	GNACS		001.0201.001707/2017	HOSPITAL GERAL DE PIRAJUSSARA	TABOÃO DA SERRA			X
1	GNACS		001.0201.001708/2017	HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA	SÃO PAULO			X



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

1	GNACS		001.0201.001726/2017	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA SANTA CASA DE MOGI DAS CRUZES	MOGI DAS CRUZES			X
1	GNACS		001.0201.001727/2017	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTO AMARO	SÃO PAULO			X
1	GNACS		001.0201.001689/2017	HOSPITAL LOCAL DE SAPOEMBA	SÃO PAULO			X
1	GNACS		001.0201.002197/2017	HOSPITAL SÃO PAULO	SÃO PAULO		X	
1	DRS-1		001.0201.002198/2017	MUNICIPIOS DA GRANDE SÃO PAULO QUE PARTICIPAM DO PROGRAMA VALE A PENA VER DE NOVO	GRANDE SÃO PAULO	X		
1		MP	001.0201.000337/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	JUQUITIBA			
1	GNACS		001.0201.001439/2017	HOSPITAL DE TRANSPLANTE DO ESTADO DE SÃO PAULO EURICLYDES DE JESUS ZERBINI	SÃO PAULO	X		
1	GNACS		001.0201.001649/2017	HOSPITAL ESTADUAL MARIO COVAS	SANTO ANDRÉ	X		
1	GNACS		001.0201.001113/2018	CENTRO DE REFERENCIA DA SAUDE DA MULHER	SÃO PAULO	X		
1	GNACS		001.0201.001054/2018	HOSPITAL SÃO PAULO	SÃO PAULO	X		
1	GNACS		001.0201.000846/2018	HOSPITAL MARIO COVAS	SANTO ANDRÉ	X		
1	GNACS		001.0201.000085/2018	FARMÁCIA MEDEX INSTITUTO DE ASSISTENCIA MÉDICA DO SERVIDOR PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO	SÃO PAULO			X
1	GNACS		001.0201.000086/2018	FARMACIA MEDEX AME MARIA ZÉLIA	SÃO PAULO			X
1	GNACS		001.0201.000087/2018	FARMÁCIA MEDEX OSASCO	OSASCO			X
1	GNACS		001.0201.000117/2018	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP	SÃO PAULO		X	
1	GNACS		001.0201.000167/2018	FARMÁCIA MEDEX DRS-1 GUARULHOS	GUARULHOS			X



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

1	GNACS		001.0201.000168/2018	FARMÁCIA MEDEX DRS-1 AME MARIA ZELIA	SÃO PAULO			X
1	GNACS		001.0201.000169/2018	FARMÁCIA MEDEX DRS-1 AME VÁRZEA DO CARMO	SÃO PAULO			X
1	GNACS		001.0201.000170/2018	FARMÁCIA MEDEX DRS-1 HOSPITAL ESTADUAL MARIO COVAS	SANTO ANDRÉ			X
1	GNACS		001.0201.000171/2018	FARMÁCIA MEDEX DRS-1 NAF FRANCO DA ROCHA	F ROCHA			X
1	GNACS		1914781/2018	HOSPITAL SÃO PAULO	SÃO PAULO	X		
1	GNACS		1995950/2018	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP	SÃO PAULO	X		
1	GNACS		2129575/2018	FARMACIA MEDEX	MUNICIPIOS DA GRANDE SÃO PAULO	X		
1	GNACS		2071004/2018	FARMÁCIA MEDEX	SÃO PAULO E SANTO ANDRÉ	X		
1	DRS-1		Avaliação	SANTAS CASAS SUSTENTÁVEIS	MUNICIPIOS DA GRANDE SÃO PAULO			
1		CGU	001.0201.001152/2009	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	ITAPEVI	X		
1		DENASUS	001.0201.002643/2013	SAMU	FERRAZ DE VASCONCELOS		X	
1	GNACS		001.0201.000336/2016	HOSPITAL ESTADUAL MARIO COVAS	SANTO ANDRÉ		X	
1	GNACS		001.0201.001230/2016	HOSPITAL SANTA MARCELINA ITAQUERA	SÃO PAULO		X	
1	GNACS		001.0201.000596/2016	SADE-SOLICITAÇÃO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR	EMBÚ DAS ARTES		X	
1	GNACS		001.0201.000033/2016	HOSPITAL SANTA MARCELINA ITAQUERA	SÃO PAULO	X		
1	SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTE		001.0201.000434/2016	BANCO DE OLHOS DE SOROCABA-SÃO PAULO-TATUAPÉ	SÃO PAULO		X	
1	SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTE		001.0201.000435/2016	COMPLEXO HOSPITALAR MANDAQUI/BANCO DE OLHOS DE SOROCABA-SÃO PAULO-TATUAPÉ			X	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

	DRS-1		001.0201.001973/2016	MUNICIPIOS DA GRANDE SÃO PAULO QUE PARTICIPAM DO PROGRAMA VALE A PENA VER DE NOVO			X	
1	GNACS		001.0201.002079/2017	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA USP-SÃO PAULO	SÃO PAULO	X		
1	GNACS		001.0201.000172/2018	FARMÁCIA MEDEX DRS-1 NAF MOGI DAS CRUZES	MOGI DAS CRUZES		X	
1	DRS-1		001.0201.000484/2018	INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMILIO RIBAS	SÃO PAULO	X	X	
1	GNACS		001.0201.001114/2018	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP	SÃO PAULO	X		
1	GNACS		94365/2018	HOSPITAL HELIÓPOLIS	SÃO PAULO	X		
1	DRS-1		Visita Técnica	REDE DE DEFICIENCIA VISUAL	SÃO PAULO			
1	DRS-1		SAMU(SISRAD 60874/2015 Transformado em processo 001.0201.002151/2015)		JANDIRA		x	
1	DRS-1		Avaliação	SANTAS CASAS SUSTENTÁVEIS	MUNICIPIOS DA GRANDE SÃO PAULO			
DRS 2								
2		MPE	000964/15	Sta. Casa Pereira Barreto	Pereira Barreto	X		
2		MPF	001971/16	Prefeitura Municipal de Araçatuba	Araçatuba	X		
2		PM	002155/13	Hospital Beneficente José Fortuna de Castilho	Castilho	X		
2	DRS II		001684/12	Sta. Casa Andradina	Andradina	X		
2		PM	002229/14	Sta. Casa	Birigui	X		
2		MS-OUV	000588/15	Sta. Casa	Guararapes	X		
2	DRS II		001001/15	Sta. Casa	Penápolis	X		
2		MPF	001828/15	Sta. Casa de Buritama	Buritama	X		
2		MPE	001207/15	Sta. Casa Araçatuba	Araçatuba	X		
2	SES		000313/16	Sta. Casa Araçatuba	Araçatuba	X		
2	DRS II		001510/16	Sta. Casa Araçatuba	Araçatuba	X		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

2	DRS II		000307/15	Sta. Casa Birigui	Birigui	X		
2	DRS II		001438/17	Sta. Casa Auriflama	Auriflama	X		
2	DRS II		001439/17	Sta. Casa Andradina	Andradina	X		
2	DRS II		001437/17	Sta. Casa Araçatuba	Araçatuba	X		
2	DRS II		000322/18	Farmácia Alto Custo MEDEX Araçatuba	Mirandópolis	X		
2	DRS II		100424/2018	Sta. Casa Buritama	Buritama	X		
2		MPF	88006/2014/ 001971/2016	PM ARAÇATUBA	Araçatuba			
DRS 3								
3		CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO	001/0203/001329/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	BORBOREMA	X		
3	OUVIDORIA		001/0203/001247/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	RIBEIRÃO BONITO	X		
3	SES/DRS			HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI	MATÃO	X		
3	DRS/AB		001.0203.000685/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	DOURADO	X		
3	CRS/GNACS		001.0203.001796/2017	HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE	AMÉRICO BRASILIENSE	X		
3	CRS/GNACS		001.0203.001792/2017	HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI	MATÃO	X		
3	CRS/GNACS		001.0203.001794/2017	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	SÃO CARLOS	X		
3	CRS/GNACS		001.0203.001793/2017	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	ARARAQUARA	X		
3	CRS/GNACS		001.0203.001795/2017	IRMANDADE DE MISERICÓRDIA - HOSPITAL DONA BALBINA	PORTO FERREIRA	X		
3	SES/DRS		ESTRATÉGIA SANTA CASA SUSTENTÁVEIS	HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI	MATÃO		X	
3	CRS/GNACS		MEDEX SISRAD 21113/2018	MEDEX ARARAQUARA	ARARAQUARA			
3			001/0203/000.2015/2016	SOCIEDADE MATONENSE DE BENEMERÊNCIA - HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI	MATÃO		x	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

3		MP/SP	119746/2017	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	RIBEIRÃO BONITO		x	
DRS 4								
4	GNACS / SP	*****	788 / 2015	CNES dos Serviços Próprios Estaduais	Santos			
4	DRS04/GAB	MP/ 4º Promotoria de Justiça de Cubatão	638 / 2016	Hosp. Municipal de Cubatão	Cubatão		X	
4	*****	MPF-Procuradoria da República no município de Santos	1106 / 2016	UPA's Rodoviária e Boa Esperança	Guarujá		x	
4	GNACS / SP	*****	698 / 2017	Farmácia do Município do Guarujá e Farmácia AME de Santos	Santos / Guarujá	X		
4	GNACS/SP	*****	1025 / 2017	Santa Casa de Santos, Hosp. Regional de Itanhaém-HRI, Instituto Emílio Ribas II do Guarujá e Hosp. Santo Amaro e Praia Grande	Santos, Itanhaém, Guarujá, Praia Grande	X		
4	DRS04/GAB	*****	1067 / 2017	Rede Cegonha	Cubatão	X		
4	*****	MP/ 4º Promotoria de Justiça de Cubatão	480 / 2018	UBS's e ESF's	Cubatão	X		
4	GNACS/SP	*****	1036 / 2018	Hospital Santo Amaro	Guarujá	X		
4	GNACS/SP	*****	1037 / 2018	Instituto de Infectologia Emílio Ribas	Guarujá	X		
4	GNACS/SP	*****	1038 / 2018	Hospital Regional Jorge Hossmann	Itanhaém	X		
4	GNACS/SES		001152/2016	DRS IV BS	SANTOS		a	
4	GNACS/SES		00739/2016	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS/SUS/SP	SANTOS, SV, PRAIA GRANDE, ITANHAÉM, GUARUJÁ, BERTIOGA, MONGAGUÁ, CUBATÃO		X	
4	GNACS/SP	*****	1039 / 2018	Santa Casa de Santos	Santos	X		
DRS 5								
5	DRS-V		SIHD/APAC	PIO XII	BARRETOS	X		
5	DRS-V		000489/18	PIO XII	BARRETOS	X		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

5		M.P.E.	000505/18	Pronto Socorro	Severinia	X		
5		M.P.E.	001014/18	Santa Casa	Olimpia	X		
5		M.P.E.	001015/18	UPA	Olimpia	X		
5	DRS-V		SIHD/APAC	PIO XII	BARRETOS	X		
5	DRS-V		000489/18	PIO XII	BARRETOS	X		
5		M.P.E.	001014/18	Santa Casa de misericórdia de Olimpia	Olimpia	X		
5	DRS-V		00825/18	Hospital Municipal Julia Pinto Caldeira	Bebedouro	X		
5	GNACS		001091/18	PIO XII	Barretos		X	
5		MPE	002325/2016	SANTA CASA	BARRETOS	x		
5		MPE	00565/2004	SMS	TERRA ROXA	x		
5	DRS V		000136/2018	PIO XII	BARRETOS	x		
5		MPE	001633/2017	UPA	BARRETOS	x		
5		MPE	000194/2018	P.S.	Monte Azul Pta.	x		
5	GNACS		000193/2018	MEDEX	BARRETOS		x	
5	DRS.V		000063/2018	PIO XII	BARRETOS		x	
5	DRS.V		000071/2018	PIO XII	BARRETOS		x	
5	DRS.V		000084/2018	PIO XII	BARRETOS		x	
5	DRS.V		001302/2017	PIO XII	BARRETOS		x	
5	DRS.V		000448/2017	PIO XII	BARRETOS		x	
5		MPE	001993/15	HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO VICENTE DE PAULA	Viradouro	X		
DRS 6								
6	GNACS		193977/2016Farmacia MEDEX BAURU		BAURU	x		
6		TCE	1914664/2017	Hospital de reabilitação de Anomalias Craniofaciais	Bauru		x	
6	GNACS		003/2017	Santas Casas Sustentaveis	Bauru, Jau, Lins e Promissao		x	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

6		TCE	193977/2016	Farmacia MEDEX	Bauru e São Paulo		x	
6		MP	218686/2016	Santa Casa de Dois Corregos	Dois Corregos		x	
6		MP	2143656/2018	Santa Casa de Avare	Avaré	x		
6		GNACS	2071438/2018	Farmacia MEDEX (RIBAVIRINA)	Bauru	x		
DRS 7								
7	GNACS		1590/2013	SMS CAMPINAS	CAMPINAS			X
7	GNACS		2783/2017	Hospital Regional de Jundiaí	JUNDIAÍ			X
7	GNACS		2784/2017	Hospital Estadual de Sumaré	SUMARÉ			X
7	GNACS		2785/2017	Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista	BRAGANÇA			X
7	GNACS		2802/2017	Santa Casa Anna Cintra	AMPARO			X
7	GNACS		004/2018	Hospital Augusto de Oliveira Camargo	INDAIATUBA			X
7	GNACS		1250/2018	Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi - Hospital Ouro Verde	CAMPINAS			X
7	GNACS		SISRAD 160119/2017	Hosp. AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	INDAIATUBA		x	
7	GNACS		SISRAD 21141/2018	FARMÁCIAS MEDEX E UNICAMP (SOMATROPINA)	CAMPINAS			
7	GNACS		SISRAD 218746/2017	FARMÁCIAS MEDEX E UNICAMP (DUPLICIDADE)	CAMPINAS			
7	GNACS		SISRAD 191478/2017	COMPLEXO HOSPITALAR DA UNICAMP	CAMPINAS		x	
7	GNACS		001.0207.0002783/2017	HOSPITAL REGIONAL DE JUNDIAÍ (AUDIT. CNES)	JUNDIAÍ			
7	GNACS		001.0207.002784/2017	HOSP. EST. SUMARÉ (AUDIT. CNES)	SUMARÉ			
7	GNACS		92650/2018	UPA BOM JESUS	BRAGANÇA		x	
7		PJ ITATIBA	104504/2018	ESF/NASF	ITATIBA		x	
7		PJ ITATIBA	113417/2018	ESF/NASF	ITATIBA		x	
DRS 8								



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

8	GNACS/SES		000486/2008	Irmadade da Santa Casa de Ipuã	Ipuã	X		
8	GNACS/SES		000681/2008	Farmácia Medex	Franca	X		
8		Diaud/sp	000046/2009	Secretaria Saúde	São Joaquim da Barra	X		
8	GNACS/SES		000385/2009	Santa Casa de São Joaquim da Barra	São Joaquim da Barra	X		
8		MS	000420/2009	CAPS I	Guará	X		
8		Denasus	000661/2009	Secretaria Saúde	Jeriquara	X		
8	GNACS/SES		000270/2010	Santa Casa de São Joaquim da Barra	São Joaquim da Barra			
8	GNACS/SES		000272/2010	Farmácia Medex	Franca			
8	GNACS/SES		000273/2010	Santa Casa de Guará	Guará	X		
8	GNACS/SES		000275/2010	Hospital Beneficente Santo Antonio	Orlândia	X		
8	GNACS/SES		000276/2010	Santa Casa de Miguelópolis	Miguelópolis	X		
8	GNACS/SES		000349/2010	Hospital Beneficente Santo Antonio	Orlândia	X		
8		DP	000423/2010	Santa Casa de Pedregulho	Pedregulho	X		
8		CGU	000758/2010	Secretaria Saúde	Jeriquara	X		
8		CGU	000759/2010	Secretaria Saúde	Ipuã	X		
8	DRS 8		000811/2010	Santa Casa de Pedregulho	Pedregulho	X		
8		MP	000233/2011	Hospital Coração (Santa Casa de Franca)	Franca	X		
8		MS	000594/2011	UBS I Américo Alves	Orlândia	X		
8		MS	000595/2011	Laboratório Regional	São Joaquim da Barra	X		
8		MS	000260/2012	Santa Casa de Franca	Franca	X		
8		Diaud/sp	000264/2012	Secretaria Saúde	Cristais Paulista	X		
8		PJ	000666/2012	Secretaria Saúde	Itirapuã	X		
8		MS	000207/2013	Santa Casa de Franca	Franca		X	
8		MS	000708/2013	Santa Casa de Franca	Franca	X		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

8		SMS	000780/2013	Irmadade da Santa Casa de Ipuã	Ipuã	X		
8		MS	000989/2013	Santa Casa de Franca	Franca	X		
8		MS	000792/2014	Santa Casa de São Joaquim da Barra	São Joaquim da Barra	X		
8		MP	000865/2014	Santa Casa de Miguelópolis	Miguelópolis	X		
8	GNACS/SES		000905/2014	Secretaria Saúde	Miguelópolis	X		
8	GNACS/SES		000098/2015	Santa Casa de Guará	Guará	X		
8	DRS 8		000794/2016	Santa Casa de Guará	Guará	X		
8	DRS 8		001127/2016	Santa Casa de São Joaquim da Barra	São Joaquim da Barra	X		
8	GNACS/SES		001618/2016	Santa Casa de Franca	Franca	X		
8	DRS 8/Cross		002637/2016	Santa Casa de Franca	Franca			X
8		SMS	000195/2017	Secretaria Saúde	Franca	X		
8		MP	000455/2017	Santa Casa de Patrocinio Paulista	Patrocinio Paulista	X		
8	Regulação/CRS/SES		000556/2017	Santa Casa de Franca	Franca	X		
8		MS	001262/2017	Estratégia Saúde Família	Morro Agudo	X		
8	DRS 8 OUVIDORIA		001276/2017	Santa Casa de Franca	Franca	X		
8	DRS 8 OUVIDORIA		001277/2017	Santa Casa de Franca	Franca	X		
8	DRS 8 OUVIDORIA		001278/2017	Santa Casa de Franca	Franca	X		
8	DRS 8		001279/2017	Fundação Judas Iscariotes	Franca	X		
8	GNACS		001310/2017	Santa Casa de Franca	Franca	X		
8	GNACS		001478/2017	Santa Casa de Ituverava	Ituverava	X		
8	DRS 8 OUVIDORIA		001.0208.001275/2017	Santa Casa	Igarapava	x		
8	DRS 8		000297/2018	Farmácia Medex/DRS 8	Franca	X		
8	DRS 8		000952/2018	SIHD/2018	Franca	X		
8	DRS 8		000953/2018	SIHD/2018	Franca	X		
8	DRS 8		000954/2018	SIHD/2018	Franca	X		
8	DRS 8		000955/2018	SIHD/2018	Franca	X		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

8	CRS/SES		Sem nº de Processo - SUSstentáveis	Santa Casa de Franca	Franca		X	
8	CRS/SES		Sem nº de Processo - SUSstentáveis	Santa Casa de Ituverava	Ituverava		X	
8	DRS 8		Ofício Circular nº 009/2018	Home Care - Ações Judiciais	Franca	X		
8		MS	000295/2011	Laboratório Regional	São Joaquim da Barra	X		
8		MS	000136/2013	Fundação Espírita Allan Kardec	Franca		X	
8	DRS 8 OUVIDORIA		001275/2017	Santa Casa	Igarapava		X	
8		TC/SP	000195/2018	Farmácia Medex/DRS 8	Franca		X	
DRS 9								
9	DRS		1175/2009	Secretaria Municipal de Saúde	Lucélia	X		
9	GNACS		1464/2016	Hospital das Clínicas Materno Infantil	Marília	X		
9	CRS		200/310/2017	SANTA CASA DE PALMITAL	PALMITAL	X		
9		TCE	419/2018	MEDEX	ASSIS	X		
9		TCE	2160/2018	MEDEX	MARILIA	X		
9	CCPMIS		2230/2018	P.M.	SÃO PEDRO DO TURVO	X		
9	CCPMIS		2207/2017	SANTA CASA DE SANTA CRUZ DO RIO PARDO	SANTA CRUZ DO RIO PARDO	X		
9	OUVIDORIA		PT 7853/18	P.M.	Rinópolis		X	
9		DENASUS	1757/2017	EQUIPES DE AUDITORIA MUNICIPAL	DIVERSOS		X	
9	CCPMIS		2749/2018	P.M.	SAGRES	X		
9	CCPMIS		148/2014	FAMAR	Marília	X		
9	GNACS		2382/2017	SANTA CASA	Tupã	X		
9	GNACS		1985/2017	SANTA CASA	Osvaldo Cruz	X		
9	GNACS		1987/2017	SANTA CASA	Marília	X		
9	GNACS		1986/2017	SANTA CASA	Ourinhos	X		
9	CRS		200/161/2018	SANTA CASA	Ourinhos	X		
9	DRS9		3474/2018	HOSPITAL BENEFICENTE - SERVIÇO OFTALMOLOGIA	HERCULANDIA	X		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

9	CCPMIS		3604/2018	Secretaria Municipal de Saúde	Bernardino de Campos	X		
9	CCPMIS		3173/2018	SANTA CASA	Ourinhos	X		
9	CCPMIS		3605/2018	Secretaria Municipal de Saúde	Bernardino de Campos	X		
9	DRS9		3378/2018	AME-UROLOGIA	Ourinhos	X		
9	CCPMIS		00009.001.01.03.001	Secretaria Municipal de Saúde	CANITAR	X		
9		MPE	PT - 79426/2018	CLINICA REPOUSO DOM BOSCO	Tupã		X	
9	OUVIDORIA		**44523	AME-OURINHOS	OURINHOS	X		
9	CCPMIS		001/0209/ 2285/2015	SANTA CASA	SANTA CRUZ DO RIO PARDO	X		
9		MPF	074072/ 2018	SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS	TUPÃ		X	
9		MPF	22070/ 2018	SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS	TUPÃ		X	
9		MPF	55066/ 2018	SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS	TUPÃ		X	
9	OUVIDORIA		7853/ 2018	PREFEITURA MUNICIPAL	RINÓPOLIS	X		
9	DRS-9		001/0209/1276/2016	CLÍNICA DOM BOSCO	TUPÃ			X
9	DENASUS		001/0209/1757/2017	EQUIPES AUDITORIA MUNICIPAL	DIVERSOS		X	
9	DRS-9		001/0209/338/2016	CLINICA DE REPOUSO DOM BOSCO	TUPÃ			X
9	GNACS		001/0209/2382/2017	SANTA CASA DE MISERICORDIA	TUPÃ	X		
9	OUVIDORIA		**44523	AME-OURINHOS	OURINHOS	X		
9	Coordenadoria Regiões de Saúde		001/0200/310/2017	Santa Casa	Palmital			
DRS 10								
10	CCPMIS		167701/2017, Processo 001.0210.00312/2018	CAPS I Iracemapolis	iracemapolis			Aguarda credenciamento para nova visita
10	GNACS		001.0210.001063/2017	SANTA CASA DE RIO CLARO	RIO CLARO			monitoramento CONCLUIDO



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

10	GNACS		001.0210.001098/2017	SANTA CASA DE PIRASSUNUNGA	PIRASSUNUNGA	X		fase de monitoramento
10	GNACS		001.0210.001197/2017	SANTA CASA DE PIRACICABA	PIRACICABA			monitoramento CONCLUÍDO
10	GNACS		001.0210.001325/2017	HOSPITAL DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA	PIRACICABA			monitoramento CONCLUÍDO
10	GNACS		001.0210.001249/2017	SANTA CASA DE ARARAS	ARARAS			monitoramento CONCLUÍDO
10	GNACS		001.0210.000131 /2018	SANTA CASA DE LIMEIRA	LIMEIRA			monitoramento CONCLUÍDO
10		9ª Promotoria de Justiça de Limeira	001.0210000145/2018	SANTA CASA DE LIMEIRA	LIMEIRA			CONCLUÍDA
10		Secretaria da saúde de Limeira	SISRAD 10393/2018	Secretaria da Saúde de Limeira	Limeira	X		
10		Ouvidoria ANS-CGUD-DENASUS	001.00210.00264/2018 SISRAD 28844/2018	Santa Casa de Rio Claro	RIO CLARO	X (aguarda parecer da Auditoria Municipal)		
10	DRS 10- Comitê de Avaliação Santa Casa Sustentável/Auditoria DRS 10		57192/2018	Santa Casa de Limeira	LIMEIRA		X (Sindicancia instaurada no CRM 41.086/2018)	
10		M. P (9ª Promotoria de Justiça de Limeira SP)	001.0210.00145/2018	Santa Casa de Limeira	LIMEIRA		X (Resposta já encaminhada ao Ministério Público - aguarda confirmação de recebimento para arquivamento)	
10		Camara Muniocipal de Ipeuna	101299/2018	SAMU de Rio Claro + UBS Ipeuna	Ipeuna e Rio Claro		X (sugestão de encaminhamento à Comissão de Ética local)	
10		7ª Promotoria de Justiça de Rio claro	001.0210,000679/2018	Base descentralizada SAMU Corumbatai	Corumbatai		X (realizado auditoria e encaminhado resposta a	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

							Promotoria)	
10		Promotoria de Justiça de São Pedro	001.0210.001.380/2015	Santa Casa de São Pedro	São Pedro		x	
10		CCPMIS	167701/2017, Processo 001.0210.00312/2018	CAPS I Iracemapolis	iracemapolis	x		
10		GNACS/DRS10 Piracicaba	001.0210.000205/2018	DRS10-Piracicaba	Região DRS 10		x	
10		Ouvidoria ANS-CGUD-DENASUS	001.00210.00264/2018 SISRAD 28844/2018	Santa Casa de Rio Claro	RIO CLARO	x		
10		1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Capivari	SISRAD 169067/2017 e 134248/2018	Santa Casa de Misericórdia de Capivari	Capivari		x	
DRS 11								
11	GNACS		00393/12	S.M.S.	Paulicéia	x		
11		MP/GAB	00287/14	Hosp.e Maternidade Regional de Regente Feijó	Reg.Feijó	x		
11	GNACS		01851/15	Hosp.Estadual "Dr. Odilo Antunes de Siqueira"	P.Pte	x		
11	OUV/DRS		01725/15	S.M.S.	Junqueirópolis	x		
11	GNACS		00794/16	Sta.Casa "Dr. Aristóteles de Oliveira Martins"	P.Pte	x		
11	GNACS		02056/16	Hosp.Estadual "Dr. Odilo Antunes de Siqueira"	P.Pte		x	
11	GNACS		-	Sta.Casa "Dr. Aristóteles de Oliveira Martins"	P.Pte		x	
11	GNACS		-	Hosp.Reg. Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus	P.Pte		x	
11	GNACS		-	Hosp.Estadual "Dr. Odilo Antunes de Siqueira"	P.Pte		x	
11	GNACS		-	Hosp.Estadual de Porto Primavera - Associaç. Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus	Rosana		x	
11	GNACS		-	Hospital e Maternidade de Rancharia	Rancharia		x	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

11	GNACS		-	Associação Assistencial "Adolpho Bezerra de Menezes"	P.Pte		x	
11		MP/GAB	01184/17	S.M.S.	P.Venceslau	x		
11		MP/GAB	01185/17	S.M.S.	A.Machado		x	
11	GNACS		000225/18	Farmácia de Medicamentos Especializados-MEDEX	P.Pte		x	
11	GAB/DRS		01180/13	Sta.Casa	A.Machado		x	
11		MP/GAB	01184/17	S.M.S.	A.Machado	x		
11	GNACS		01628/17	Hosp.Reg.	Rosana	x		
11	GNACS		01629/17	Hosp.Reg.	P.Pte	x		
11	GNACS		01630/18	Sta.Casa	Dracena	x		
11	GNACS		01631/19	Sta.Casa	P.Pte	x		
11	GNACS		001.0211.000370/12	Santa Casa-Onco	Pres.Prudente			
11	GNACS		001.0211.000559/13	Santa Casa-Onco	Pres. Prudente			
11		MP/GAB	00342/13	Hosp.Reg.	T.Sampaio			x
DRS 12								
12		MPF	001.0212.000469/10	Itariri	Itariri	X		
12		MPF	001.0212.000360/10	Registro	Registro	X		
12		MPE	Of.314/18	HRVR	P.AÇU	X		
12		GNACS	001.0212.000040/18	Far.auto custo		X		
12		MPF	001.0212.000109/10	CAJATI	CAJATI	X		
12		MPF	001.0212.000233/10	P.AÇU	P.AÇU	X		
12		MPF	001.0212.001905/10	CANANEIA	CANA			
12		GNACS		HRVR	P.AÇU		x	
12		GNACS		HSÃO JOÃO	Registro		x	
12		MPF		Registro	Registro	x		
12		MPF		Eldorado	Eldorado	x		
12	GNACS		of. 046	Hos S. João	Registro	x		
12	GNACS		of.040	entrevista	V. Ribeira	x		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

12	GNACS PRONT				V. Ribeira			
DRS 13								
13	GNACS		213.000.985/2014	HOSP SANTA TEREZA	RIBEIRAOPRETO	X		
13		MPJ	213.000.213/2016	Unidade de Pronto Atendimento Dr. Avelino G. Martins Neto	JABOTICABAL	X		
13		SMS	213.000.435/2012	Servico de Diálise de Serãozinho	SERTAOZINHO	X		
13	GNACS		213.000.645/2017	HOS ESTADUAL	RIBEIRAOPRETO	X		
13	GNACS		213.000.646/2017	Sociedade Beneficiente e Hospitalar Santa Casa de Ribeirão Preto	RIBEIRAOPRETO	x		
13	GNACS		213.000.647/2017	Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficencia de Ribeirão Preto	RIBEIRAOPRETO	X		
13	GNACS		213.000.648/2017	Hospital e Maternidade São José de Sertãozinho - Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho	SERTAOZINHO	X		
13	GNACS		213.000.644/2017	Centro de Referencia em Saúde da Mulher - MATER	RIBEIRAOPRETO	X		
13	CCPM		PROC 213.000.716/17	SOBECAN	RIBEIRAOPRETO	X		
13	CCPM		PROC 213.000.715/17	HC CAMPUS	RIBEIRAOPRETO	X		
13	CCPM		213.000.657/2016	DIMEN - Instituto de Meeicina Nuclear de Ribeirão Preto	RIBEIRAOPRETO	X		
13	CCPM		213.000.656/2016	CINTIMED - Diagnostico e Imagem Ltda	RIBEIRAOPRETO	X		
13	CCPM		213.000.664/2016	MN&D Ribeirão Preto Ltda- SPECT Medicina Nuclear	RIBEIRAOPRETO	X		
13		SMS	SIRAD 170935	CERII/APAE	BATATAIS	X		
13	GNASC		001.0200.000312/2017	SANTA CASA E ASILO	BATATAIS	X		
13	GNACS		001.0213.000.520/2012	Prefeitura Municipal de Guatapar	GUATAPARA	X		
13	CCPM		570652018	S DIALISE HC	RIBEIRAOPRETO	X		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

13		SMS	213.000.745/2013	SANTA CASA	SANTA RITA DO PASSA QUATRO	x		
13	GNACS		001.0213.0001520/2012	PREFEITURA	GUATAPARA	x		
13	GNASC		PRONTUARIOS	HOSPITAIS DE GESTÃO ESTADUAL	RIBEIRAOPRETO	X		
13		SMS	213.000.745/2013	SANTA CASA	SANTA RITA DO PASSA QUATRO		X	
13	CTAR/DRSXIII	SMS	213.000.112/2013	UBS	SANTA CRUZ		X	
13		MPJ	SISRAD	UPA	JABOTICABAL		X	
13	GNACS		001.0213.000.200/2018	FARMACIA MEDEX	RIBEIRAOPRETO		X	
13		MPJ	213.000.425/2018	UPA	JARDINÓPOLIS		X	
DRS 14								
14	DRS 14		001.0214.000.184/2009		Santa Casa de Misericórdia de Aguai			
14	DRS 14		001.0214.000.384/2011		Santa Casa de Misericórdia de Aguai			
14	DRS 14		001.0214.000.740/2016		Instituto Radium - Santa Casa de Misericordia "Dona Carolina Malheiros"			X
14		GNACS	001.0214.000.732/2017	SES/2001125/2018	Hospital Francisco Rosas		X	
14		GNACS	001.0214.000.733/2017	SES/2159450/2018	Santa Casa de Misericórdia de Mococa		X	
14		GNACS	001.0214.000.734/2017	SES/2001463/2018	Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu		X	
14		GNACS	001.0214.000.735/2017	SES/2000630/2018	Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim		X	
14		GNACS	001.0214.000.736/2017	SES/2001094/2018	Santa Casa de Misericordia "Dona Carolina Malheiros"		X	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

14		CEVMMIF/GNACS	001.0214.000.152/2018	SES/2001975/2018	Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" - Setor de Obstetrícia		X	
14		GNACS	001.0214.000.284/2018		Hospital Regional de Divinolândia - CONDERG		X	
14	DRS XIV		001.0214.000.273/2008		Apresentação/Baixa de Componente "Auditor" na Equipe de Auditorial Regional do DRS XIV - SJBV	X		X
14	DRS XIV		001.0214.000.275/2012		Apresentação/Baixa de Componente "Auditor" na Equipe de Auditorial Regional do DRS XIV - SJBV	X		X
14	DRS XIV		001.0214.000.775/2018	SES/1718846/2018	Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim		X	
14		PJ- Aguai		SES/1944808/2018	UBS do Município de Aguai		X	
14		PJ- Aguai		SES/2078590/2018	Pronto Socorro e Especialidades - Município de Aguai		X	
14	DRS XIV		001.0214.000.731/2018		Hospital Regional de Divinolândia/CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual			X
14	DRS XIV		001.0214.000.829/2018		Hospital Regional de Divinolândia/CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual			X
14	DRS XIV			SES/1823106/2018	Hospital Regional de Divinolândia/CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual			X



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

14	DRS XIV			SES/1949833/2018	Hospital Regional de Divinolândia/CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual			X
14	DRS XIV		17621/2018		Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" - Setor de Obstetrícia			X
14	DRS XIV - SJBV		001.0214.000.175/2017	Santa Casa de Misericórdia de Tapiratiba	Tapiratiba		X	
14		MS/AJEP - Depart. Ouvidoria do Sus	SISRAD nº 22034/2017	Santa Casa de Misericórdia de Vargem Grande do Sul	Vargem Grande do Sul		X	
14	DRS XIV - SJBV		001.0214.000.018/2018	Hospital Regional de Divinolândia/CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual	Divinolândia/outros municípios		X	
14	DRS XIV - SJBV		001.0214.000.085/2018	Hospital Regional de Divinolândia/CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual	Divinolândia/outros municípios		X	
14	GNACS/SP	Tribunal de Contas - TCA - 7257/026/2017	001.0214.000.104/2018	Farmácia de Medicamentos Especializado do DRS XIV - SJBVista/SP	Municípios de abrangência do DRS XIV		X	
14	DRS XIV - SJBV		001.0214.000.154/2018	Hospital Regional de Divinolândia/CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual	Divinolândia/outros municípios		X	
14	DRS XIV - SJBV		001.0214.000.229/2018	Hospital Regional de Divinolândia/CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual	Divinolândia/outros municípios		X	
14		PRM - SJBV - SP - 000005665/2018	SISRAD Nº 29113/2018	Secretaria Municipal de Saúde	São José do Rio Pardo		X	
14	DRS XIV - SJBV		001.0214.000.302/2018	Hospital Regional de Divinolândia/CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual	Divinolândia/outros municípios		X	
14	DRS XIV - SJBV		001.0214.000.401/2018	Hospital Regional de Divinolândia/CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual	Divinolândia/outros municípios		X	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

14	DRS XIV - SJBV		001.0214.000.540/2018	Hospital Regional de Divinolândia/CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual	Divinolândia/outros municípios		X	
14	DRS XIV - SJBV		001.0214.000.633/2018	Hospital Regional de Divinolândia/CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual	Divinolândia/outros municípios		X	
14	MPF - PRM/SJBV	Inquérito Civil 1.34.025.000122/2015	PI 264/2018	Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Pardo - Hospital	São José do Rio Pardo		X	
14	GNACS/SP	Ofício Circular CRS/Aud. Nº 002/2018	PI 253/2018	Hospital Regional, Santas Casas e Hospitais Gerais de abrangência do DRS XIV SJBVista	Municípios de abrangência do DRS XIV		X	
DRS 15								
15	SES		HOSP. SUSTENTÁVEL	HOSPITAL DE BASE	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	-	-	-
15	SES		HOSP. SUSTENTÁVEL	HOSPITAL EMÍLIO CARLOS	CATANDUVA	-	-	-
15	SES		HOSP. SUSTENTÁVEL	HOSPITAL PADRE ALBINO	CATANDUVA	-	-	-
15	SES		HOSP. SUSTENTÁVEL	SANTA CASA DE FERNANDÓPOLIS	FERNANDÓPOLIS	-	-	-
15	SES		HOSP. SUSTENTÁVEL	SANTA CASA DE VOTUPORANGA	VOTUPORANGA	-	-	-
15	SES		HOSP. SUSTENTÁVEL	SANTA CASA DE JALES	JALES	-	-	-
15		MS	SIHD	HOSPITAL DE BASE	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	-	-	-
15		MS	SIHD	HOSPITAL EMÍLIO CARLOS	CATANDUVA	-	-	-
15		MS	SIHD	HOSPITAL PADRE ALBINO	CATANDUVA	-	-	-
15		MS	SIHD	SANTA CASA DE FERNANDÓPOLIS	FERNANDÓPOLIS	-	-	-
15		MS	SIHD	SANTA CASA DE VOTUPORANGA	VOTUPORANGA	-	-	-
15		MS	SIHD	HOSPITAL N.S. MÃE DIV. PROV. DEUS JACI	JACI	-	-	-
15		MS	SIHD	SANTA CASA DE CARDOSO	CARDOSO	-	-	-
15		MS	SIHD	SANTA CASA DE NOVA	NOVA GRANADA	-	-	-



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

				GRANADA				
15		MS	SIHD	SANTA CASA DE JOSÉ BONIFÁCIO	JOSÉ BONIFÁCIO	-	-	-
15		MS	SIHD	SANTA CASA DE TANABI	TANABI	-	-	-
15		MS	SIHD	SANTA CASA DE JALES	JALES	-	-	-
15		MS	SIHD	SANTA CASA DE MONTE APRAZÍVEL	MONTE APRAZÍVEL	-	-	-
15		MS	SIHD	HOSPITAL SÃO DOMINGOS NA PROV. DE DEUS - NHANDEARA	NHANDEARA	-	-	-
15		MS	SIHD	HOSPITAL ESTADUAL RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	-	-	-
15		MS	SIHD	HOSPITAL DE AMOR- JALES	JALES	-	-	-
15	GNACS		001-0215-001342/2011	MUNICÍPIO DE MACAUBAL E SANTA CASA DE MACAUBAL	MACAUBAL	X		
15	GNACS		001-0215-001336/2013	MUNICÍPIO DE POPULINA	POPULINA	X		
15	GNACS		001-0215-003950/2017	SANTA CASA DE SANTA FÉ DO SUL	SANTA FÉ DO SUL	X		
15	GNACS		001-0215-003333/2010	MUNICÍPIO DE TANABI	TANABI	X		
15	DRS-XV		85846/2017	MUNICÍPIO DE TANABI	TANABI	X		
15	DRS-XV		138981/2017	HOSPITAL DE BASE	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	X		
15	GNACS		54369/2018	SANTA CASA DE CARDOSO	CARDOSO	X		
15	GNACS		116913/2018	HOSPITAL DE BASE	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	X		
15	GNACS		79623/2018	SANTA CASA DE JALES	JALES	X		
15		MPF	83122/2015	PREFEITURA MUNICIPAL DE ADOLFO	ADOLFO	X		
	GNACS		000155/2018	Santa Casa Fernandopolis	Fernandopolis		X	
15		Tribunal de Contas	000768/2018	Farmacia Medex São José Rio Preto (Hospital de Base)	São José Rio Preto		X	
15		Tribunal de Contas	000769/2018	Farmacia Medex II São José Rio Preto (Hospital João Paulo II)	São José Rio Preto		X	
15		Tribunal de Contas	00767/2018	Farmácia Medex de Votuporanga	Votuporanga		X	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

15	GNACS		000534/2018	Santa Casa Votuporanga	Votuporanga			
15	DRS XV			Santa Casa Santa Fé Sul	Santa Casa Santa Fé Sul	X		
15		CGU	001.0215.000055/2009	PREFEITURA MUNICIPAL DE NIPOÃ	NIPOÃ	X		
15		CGU	001.0215.001802/2012	PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTES GESTAL	PONTES GESTAL	X		
DRS 16								
16	GNACS		001.0216.001368/2016	CHS	SOROCABA			X
16	GNACS		21193/2018	CHS	SOROCABA			X
16	GNACS		001.0216.002770/2017	HOSPITAL SANTA LUCINDA	SOROCABA	X		
16		MPF	I.C 1.03.000.000895/2017-71	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITU	ITU			X
16	GNACS		OFÍCIO CRS/AUD Nº 170/2017	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITU	ITU			X
16	GNACS		001.0216.002766/2017	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA	ITAPEVA	X		
16		MPE	Ofício 185/2018 PJCB	SANTA CASA DE CAPÃO BONITO	CAPÃO BONITO			X
16		MPE	Ofício 165/2018 PJCB	SANTA CASA DE CAPÃO BONITO	CAPÃO BONITO			X
16		PJCS	OF. 192/2018 PPIC Nº 4261/18	UBS BAIRRO LOPES DE OLIVEIRA	SOROCABA	X		
16		PJCB	OF. 184/2018 INQ. CIVIL	PSF VILA NOVA CAPÃO BONITO	CAPÃO BONITO			X
16		PJS	MP: 37.0712.0004337/2018-9	ANDE - ASSOC. AMIGOS DEFICIÊNTES	SOROCABA			X
16	GNACS		OF. 110/2018	HOSPITAL OFTALMOLÓGICO	SOROCABA	X		
16		MINISTÉRIO DA SAÚDE	90.145/2017	UNIDADE PRÉ HOSPITALAR	SOROCABA	x		
16		MINISTÉRIO DA SAÚDE	111.302/2017	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	SOROCABA	X		
16	GNACS		001.0216.002770/2017	HOSPITAL SANTA LUCINDA	SOROCABA	X		
16	GNACS		001.0216.002766/2017	SANTA CASA DE ITAPEVA	ITAPEVA	X		
16		MP/PJ	14.0281.531/2017	HOSPITAL DE IBIÚNA	IBIÚNA			X
16		MS	90.145/2017	UNIDADE PRÉ-HOSPITALAR ZONA OESTE DE SOROCABA	SOROCABA		X	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

16	GNACS		001.0216.001368/2016	CONJUNTO HOSPITALAR	SOROCABA			
16		MS	111.302/2017	UBS JARDIM MARIA DO CARMO	SOROCABA		X	
DRS 17								
17		X	COMP. 04/2018	SIHD			X	
17		X	COMP. 05/2018	SIHD			X	
17		X	COMP. 06/2018	SIHD			X	
17		X	COMP. 07/2018	SIHD			X	
17		X	COMP.08/2018	SIHD			X	
17		X	COMP.09/2018	SIHD			X	
17		X	COMP.10/2018	SIHD			X	
17		X	COMP.11/2018	SIHD			X	
17		X	001.0217.000231/2018	FARMÁCIA SÃO JOSE DOS CAMPOS	S.CAMPOS	X		
17		X	001.0217.000232/2018	FARMÁCIA TAUBATE	TAUBATE	X		
17		X	001.0217.000802/2010	S.M.S C PAULISTA	C. PAULISTA	X		
17		X	001.0217.000093/2015	SANTA CASA DE CRUZEIRO	CRUZEIRO	X		
17		X	25670/2018	S.M.S BANANAL	BANANAL		X	
17		X	001.0217.000635/2014	S.M.S CARAGUATATUBA	CARAGUATATUBA		X	
17		X	001.0217.000767/2017	SANTA CASA DE GUARATINGUETA	GUARATINGUETÁ	X		
17		X	001.0217.000768/2017	HOSP SÃO FRANCISCO DE ASSIS	JACAREI		X	
17		X	001.0217.000769/2017	SANTA CASA DE LORENA	LORENA		X	
17		X	001.0217.000770/2017	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PINDAMONHAGABA	PINDAMONHAGABA		X	
17		X	001.0217.000771/2017	HOSPITAL REGIONAL VALE DO PARAIBA	TAUBATE	X		
17		X	001.0217.000772/2017	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE S J DOS CAMPOS	S.J.CAMPOS	X		
17		X	001.0217.000773/2017	HOSP UNIVERSITARIO DE TAUBATE	TAUBATE	X		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

17		X	001.0217.00802/2018	HOSPITAL REGIONAL VALE DO PARAIBA	TAUBATE	X		
17		CGAUD/DENASUS	25000.008565/2018	SMS E SANTA CASA	C. PAULISTA	X		
17		DENASUS	001.0217.000802/2010	SMS	C. PAULISTA	X		

XIII - INVESTIMENTOS - OBRAS E EQUIPAMENTOS

A rede estadual de hospitais e ambulatórios da Secretaria de Estado da Saúde exige um contínuo processo de manutenção, para garantir a qualidade do atendimento à população.

MANUTENÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE – 2018

GTE /Sede – Rede Própria

OBRAS CONCLUÍDAS NO PERÍODO

Hospital Heliópolis: Obras de reforma para adequação de área para instalação de equipamento de diagnóstico por imagem no Ambulatório. Valor Total: R\$ 1,5 milhões, com investimento de R\$ 0,6 milhões em 2018.

Hospital Geral de São Mateus “Dr. Manoel Bifulco”: Reforma e adequação do Ambulatório e áreas diversas. Valor Total: R\$ 0,9 milhões, com investido de R\$ 0,4 milhões em 2018.

Hospital Regional de Registro (BID): Construção do hospital. Valor Total: R\$ 76,7 milhões, com investimento de R\$ 5,0 milhões em 2018.

Centro de Reabilitação de Casa Branca: construção de Clínica de Dependentes Químicos - Álcool e Drogas. Valor Total: R\$ 24,0 milhões, com investimento de R\$ 1,4 milhões em 2018.

Hospital Estadual de Serrana: Reforma visando a conclusão do hospital. Valor Total: R\$ 11,3 milhões, com investimentos de R\$ 9,01 milhões em 2018.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha: Adequação, Fornecimento e Instalação de Nova Cabine de Energia. Valor Total R\$ 0,4 milhões, investidos em 2018.

Conjunto Hospitalar do Mandaqui: Reforma para Refazimento do Muro de Divisa. Valor Total R\$ 0,5 milhões, investidos em 2018.

Conjunto Hospitalar do Mandaqui: Reforma do telhado, laje e cobertura do Pav. Leonor Mendes de Barros. Valor Total: R\$ 1,4 milhões, investidos em 2018

CAISM Philippe Pinel: Reforma do telhado da Clinica Feminina. Valor Total R\$ 0,4 milhões, investidos em 2018.

Hospital Geral de São Mateus “Dr. Manoel Bifulco”: Reforma e adequação do Ambulatório e áreas diversas. Valor Total R\$ 0,2 milhões, investidos em 2018.

Conjunto Hospitalar de Sorocaba: Obras de reforma e adequação do Setor de Gama-Câmara. Valor Total: R\$ 2,59 milhões, com investimentos de R\$ 1,9 milhões em 2018.

Hospital Regional Sul: Reforma PS, UTI, substituição de elevadores, readequação caixas de esgoto. Valor Total: R\$ 4,8 milhões, com investimento de R\$ 3,8 milhões em 2018.

Hospital Estadual de Bebedouro: Construção do hospital. Valor Total: R\$ 42,2 milhões, com investimento de R\$ 19,4 milhões em 2018.

Hospital Geral de Promissão: Reforma em áreas diversas, bem como, adequações elétricas. Valor Total: R\$ 0,7 milhões, com investimento de R\$ 0,6 milhões em 2018.

OBRAS EM ANDAMENTO

Instituto de Infectologia Emílio Ribas: Reforma geral, ampliação e restauro. Valor Total: R\$ 191,0 milhões, com investimento de R\$ 40,0 milhões em 2018.

Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros: Obras de adequação para implantação do banco de leite e conclusão do novo ambulatório. Valor Total: R\$ 23,8 milhões, com investimentos de R\$ 8,5 milhões em 2018.

Edifícios Sede I, II e Asial: Reforma em Diversas Áreas dos Ed. Sede I, II e ASIAL. Valor Total: R\$ 5,23 milhões, com investimento de R\$ 3,7 milhões em 2018.



MANUTENÇÃO DOS HOSPITAIS ESTADUAIS

A rede estadual de hospitais exige um contínuo processo de manutenção, para garantir a qualidade do atendimento à população. Os principais investimentos neste sentido estão apontados segundo os módulos abaixo:

Módulo Norte: Complexo Hospitalar do Mandaqui; Hospital Geral de Taipas; Hospital Geral de Vila Penteado; Hospital de Vila Nova Cachoeirinha; Hospital São José. Valor total anual vigente: R\$ 12,4 milhões.

Módulo Leste I: IPGG Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia "José Ermírio de Moraes", Hospital Geral "Jesus Teixeira Costa" de Guaianazes, Hospital Geral Dr. Manoel Bifulco de São Mateus, Hospital Regional "Osíris Florindo Coelho" de Ferraz de Vasconcelos, Hospital Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti de Mogi das Cruzes e CRATOD. Valor total anual vigente: R\$ 14,3 milhões.

Módulo Leste II: Hospital Infantil Cândido Fontoura; Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros; PAM Várzea do Carmo; Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos; CRSM - Hospital Pérola Byington; Unidade Experimental de Saúde Belenzinho e Instituto Pasteur. Valor Total anual vigente: R\$ 11,8 milhões.

Módulo Centro Administrativo: Instituto Adolfo Lutz, Centro de Convivência Infantil - CCI, Prédio Administrativo - Sede I, Prédio Administrativo - Sede II e Centro de Vigilância Sanitária - Edifício Anexo III, Complexo Tenente Pena, PAM Centro, CEFOR Vila Mariana, Instituto de Saúde. Valor Total anual vigente: R\$ 4,3 milhões.

Módulo Sul I: Hospital Infantil Darcy Vargas, Hospital Regional Sul, Hospital e Maternidade Interlagos "Waldemar Seyssel - Arrelia", Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, CS I – Pinheiros, Centro de Distribuição e Logística "Professor Edmundo Juarez" e Hospital Guilherme Álvaro - Santos. Valor Total anual vigente: R\$ 16,0 milhões.

Módulo Sul II: Centro de Saúde I - CSI Vila Mariana, Centro de Atenção Integrada Saúde Mental - CAISM Água Funda, Hospital Heliópolis, Hospital Ipiranga, Centro de Referência e Treinamento - CRT AIDS e Instituto de Infectologia Emílio Ribas. Valor Total anual vigente: R\$ 13,5 milhões.

Módulo Oeste: Hospital Regional de Osasco "Dr. Vivaldo Martins Simões", Centro de Atenção Integrada em Saúde Mental "Philippe Pinel", Hospital Dr. Francisco Ribeiro Arantes HFRA, Centro de Desenvolvimento do Portador de Deficiência Mental "CEDEME". Valor Total anual vigente: R\$ 7,0 milhões.