

2018

**RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR – RDQA
3º QUADRIMESTRE**

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 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.

Marcos Boulos - 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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

ÍNDICE

I – INTRODUÇÃO	05
II – INFORMAÇÕES GERAIS	07
III. 1 - DEMONSTRATIVOS DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS APLICADOS E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	09
III. 2 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	11
IV - INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS NO PERÍODO.....	29
V – REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS DO SUS	54
VI - DADOS GERAIS DE PRODUÇÃO.....	63
VII- PROFISSIONAIS DO SUS.....	72
VIII – EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO NO 3º QUADRIMESTRE DE 2018	73
EIXO I - APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS.....	79
EIXO II - DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS E AÇÕES PARA SEGMENTOS ESPECÍFICOS DA POPULAÇÃO	123
EIXO III - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	197
EIXO IV - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	303
EIXO V - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS	331



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

EIXO VI – CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS.....	337
EIXO VII – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE	354
EIXO VIII – INTEGRAR A SES/SP NA POLÍTICA ESTADUAL DE MUDANÇAS CLIMÁTICAS/PEMC	368



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 3º QUADRIMESTRE – RDQA 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 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

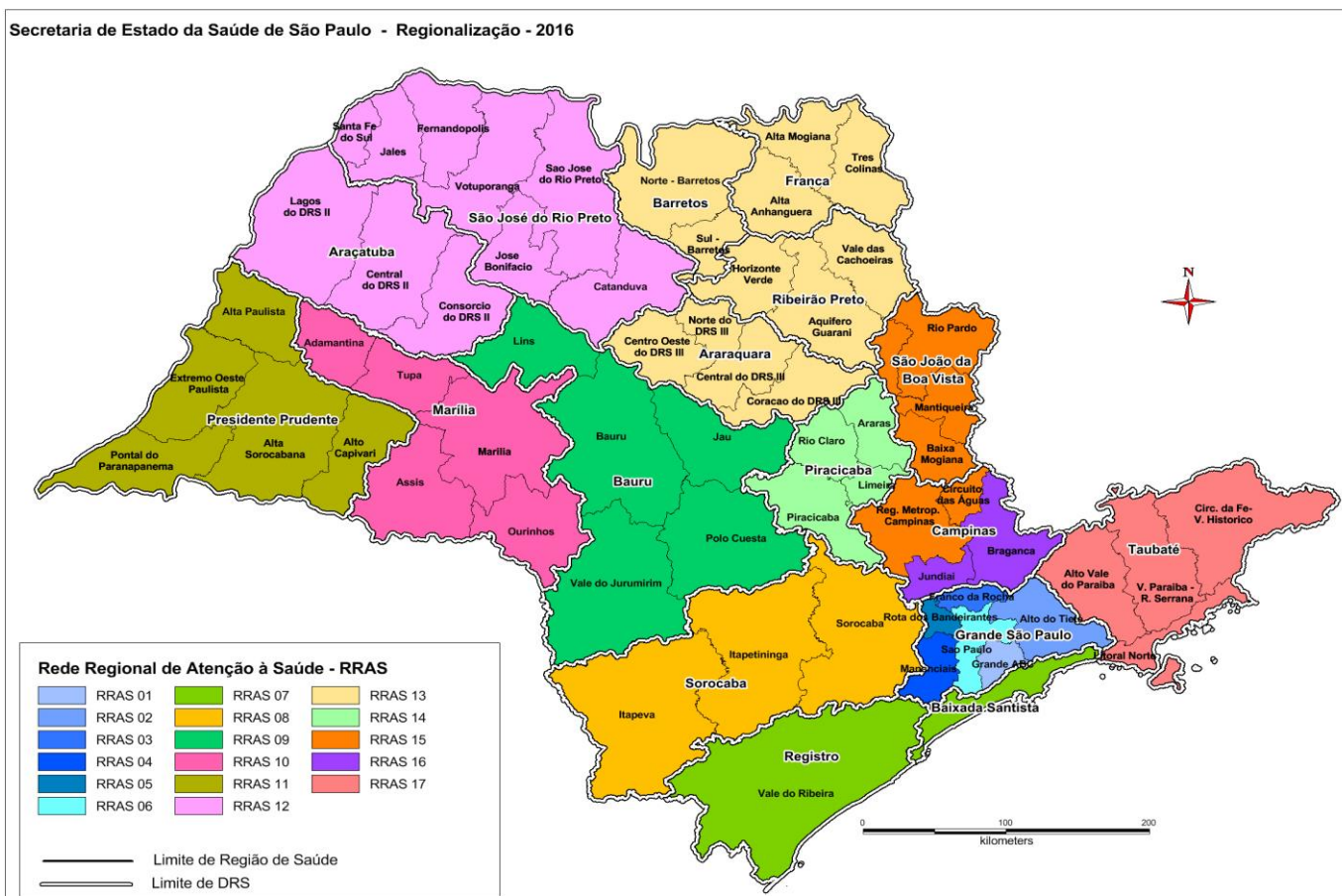
II – INFORMAÇÕES GERAIS - SARGSUS

Segundo informações do Ministério da Saúde, a partir de 2018 o SARGSUS migrará para uma nova plataforma (DigiSUS), 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 do 3º trimestre de 2018. O Ministério da Saúde encaminhou o seguinte informe: “o desenvolvimento da parte relativa aos relatórios de gestão, que inclui os trimestrais, ainda não foi concluída. Dessa maneira, os estados e municípios podem encaminhar de maneira convencional os seus relatórios para apreciação na Casa de Leis, visto que não há obrigatoriedade de uso do sistema para o envio de relatórios trimestrais. Posteriormente, quando o sistema estiver disponível, o gestor poderá acessá-lo e preencher o seu relatório”.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 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 estruturam-se sobre este modelo de regionalização.





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

III.1 – DEMONSTRATIVOS DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS APLICADOS E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO) – DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS NA SAÚDE

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 3º QUADRIMESTRE – RDQA 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
--------------------------------------	-------------------

AFURAÇÃO 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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

III.2 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ORÇAMENTO - POR FONTE DE RECURSOS / ADMINISTRAÇÃO
3º QUADRIMESTRE - 2018

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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
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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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
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 - 3º QUADRIMESTRE 2018 - POR ADMINISTRAÇÃO

UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS	Realizado 2017	2018			
		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%

Valores em R\$



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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%
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	2.796.643.005	98%	2.796.643.005	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 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 3º QUADRIMESTRE 2018 - POR FONTES DE FINANCIAMENTOS

Valores em R\$

FONTES	Realizado	2018				
	2017	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
TOTAL GERAL	22.161.830.476	23.361.579.548	23.081.635.295	99%	23.081.635.295	99%
ADMINISTRAÇÃO DIRETA	19.075.698.881	20.089.175.475	19.889.721.901	99%	19.889.721.901	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					
047 - REC.OPERAC. DE CREDITO-P/SUPERAVIT FINANCEIR	7.630.311					
AUTARQUIA	2.683.464.689	2.846.259.298	2.796.643.007	98%	2.796.643.007	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%
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%



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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	0%	78.132.209	0%
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 - 3º QUADRIMESTRE 2018 - POR GRUPO DE GASTOS

Valores em R\$

GRUPOS DE DESPESAS	Realizado	2018				
	2017	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
TOTAL GERAL	22.161.830.476	23.361.579.548	23.081.635.296	99%	23.081.635.296	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					
32 - JUROS E ENCARGOS DA DIVIDA	8.123.496	18.362.711	18.306.295	100%	18.306.295	100%



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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	15.842.860.439	99%	15.842.860.439	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%
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					
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					
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%



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

047 - OPERAÇÕES DE CREDITO / SUPERAVIT	7.630.311					
45 - INVERSÕES FINANCEIRAS	0	0	0	0%	0	0%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	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

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 3º QUADRIMESTRE 2018 - POR PROGRAMAS

Valores em R\$

PROGRAMAS	Realizado 2017	2018				
		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%
0000 - ENCARGOS GERAIS	11.942.606	23.014.194	22.742.345	99%	22.742.345	99%
0930 - ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS/SP	17.838.598.976	19.717.998.315	19.595.301.137	99%	19.595.301.137	99%
0932 - VIGILANCIA EM SAUDE	137.702.665	173.389.886	142.020.657	82%	142.020.657	82%
0933 - CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO EM SAUDE	615.733	1.470.148	954.142	65%	954.142	65%
0935 - PRODUCAO DE VACINAS, SOROS E MEDICAMENTOS	315.837.976	420.254.564	392.943.832	94%	392.943.832	94%
0936 - FORNECIMENTO DE SANGUE, COMPONENTES E DERIVADOS	85.923.521					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

0940 - FORTALECIMENTO DA GESTAO ESTADUAL DO SUS	1.709.559.591	1.954.608.911	1.921.436.922	98%	1.921.436.922	98%
0941 - EXPANSAO E MODERNIZACAO NA SAUDE	504.423.925	417.986.783	361.324.974	86%	361.324.974	86%
0942 - CAPACITACAO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS NA AREA DA SAUDE	330.845.770	229.201.945	228.882.056	100%	228.882.056	100%
0944 - RECOMECO: UMA VIDA SEM DROGAS	29.621.935	35.264.912	35.251.364	100%	35.251.364	100%
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	173.961.244	167.436.546	96%	167.436.546	96%
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 3º QUADRIMESTRE 2018- POR ATIVIDADES

Valores em R\$

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					
2445 - APOIO A ATENCAO BASICA MUNICIPAL	104.850.895					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

2449 - APARELHAMENTO/EQUIPAMENTOS UNID.ADM.DIR./IIND.	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					
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	100%	26.797.351	100%
4124 - CAMPANHAS DE VACINACAO	1.358.830	7.366.498	6.082.055	83%	6.082.055	83%
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%



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

4869 - PRODUCAO DE VACINAS	29.332					
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					
5781 - CAMPANHA DE VACINACAO ANIMAL	630.540					
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%
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%



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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					
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	100%	89.000.000	100%
6269 - APOIO A ATENCAO BASICA MUNICIPAL	0	158.400.000	158.399.557	100%	158.399.557	100%
6273 - SUBVENCOES ENTIDADES FILANTROPICAS	0	230.145.000	229.144.360	100%	229.144.360	100%
6276 - SUPORTE A OPERACIONALIZACAO GESTAO HOSP.-PPP	0	117.300.000	117.300.000	100%	117.300.000	100%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 3º QUADRIMESTRE 2018 - POR ATIVIDADES DENTRO DOS PROGRAMAS

		Valores em R\$					
		2017	2018				
PROGRAMAS/ATIVIDADE		Realizado	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
Total de 0000 - ENCARGOS GERAIS		22.161.830.476	23.361.579.548	23.081.635.294		23.081.635.294	
		11.942.606	23.014.194	22.742.345	99%	22.742.345	99%
0000 - ENCARGOS GERAIS	6259 - PAGAMENTO DA DIVIDA PUBLICA EXTERNA	6.708.310	17.786.407	17.786.406	100%	17.786.406	100%



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	6260 - PAGAMENTO DA DIVIDA PUBLICA INTERNA	5.234.296	5.227.787	4.955.939	95%	4.955.939	95%
Total de 0930 - ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS/SP		17.838.598.976	19.717.998.315	19.595.301.137	99%	19.595.301.137	99%
0930 - ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS/SP	2445 - APOIO A ATENCAO BASICA MUNICIPAL	104.850.895					
	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%
	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%
	6117 - ASSISTENCIA FARMACEUTICA ESPECIALIZADA	1.627.222.891	1.579.363.255	1.573.679.801	100%	1.573.679.801	100%
	6159 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP. DA USP	0	409.298.616	399.430.872	98%	399.430.872	98%
	6160 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP.UNICAMP	0	395.461.872	395.290.070	100%	395.290.070	100%
	6163 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. AMB. HOSP. FAMERP	0	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%
	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%
	6221 - SANTAS CASAS SUSTENTAVEIS	619.309.256	673.648.065	672.091.277	100%	672.091.277	100%
	6269 - APOIO A ATENCAO BASICA MUNICIPAL	0	158.400.000	158.399.557	100%	158.399.557	100%
	6273 - DES. ACOES DE SAUDE-EMENDAS PARLAMENTARES	0	230.145.000	229.144.360	100%	229.144.360	100%
6276 - SUPORTE A OPERACIONALIZACAO GESTAO HOSP.-PPP	0	117.300.000	117.300.000	100%	117.300.000	100%	
Total de 0932 - VIGILANCIA EM SAUDE		137.702.665	173.389.886	142.020.657	82%	142.020.657	82%



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

0932 - VIGILANCIA EM SAUDE	4124 - ACOES DE IMUNIZACAO NA POPULACAO HUMANA	3.206.840	7.366.498	6.082.055	83%	6.082.055	83%
	4127 - ACOES DE VIGILANCIA SANITARIA	10.332.665	9.577.242	7.784.951	81%	7.784.951	81%
	4138 - EXAMES LABORATORIO INTERESSE SAUDE PUBLICA	32.552.818	27.912.365	21.417.257	77%	21.417.257	77%
	4722 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	35.870.118	34.357.953	24.892.381	72%	24.892.381	72%
	4839 - CONTROLE DE DOENCAS TRANSMITIDAS POR VETORES	86.525.725	86.525.725	74.483.784	86%	74.483.784	86%
	4865 - EPIDEMIOLOGIA E INFORMACAO EM CANCER	7.120.000	7.396.103	7.262.288	98%	7.262.288	98%
	5780 - VACINACAO DE ROTINA	0					
	5781 - CAMPANHA DE VACINACAO ANIMAL	0					
	6243 - VIGILANCIA DOEN. E AGRAVOS NAO TRANSMISSIVEIS	0					
	6244 - VIGILANCIA AMBIENTAL	255.000	254.000	97.942	39%	97.942	39%
Total de 0933 - CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO EM SAUDE		615.733	1.470.148	954.142	65%	954.142	65%
0933 - CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO EM SAUDE	4856 - PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM SAUDE	488.345	1.465.152	949.146	65%	949.146	65%
	5805 - DIFUSAO DO CONHECIMENTO	119.418					
	5807 - INOVACAO TECNOLOGICA DE PRODUTOS E PROCESSOS	7.970	4.996	4.996	100%	4.996	100%
Total de 0935 - PRODUCAO E FORNECIMENTO DE VACINAS, SOROS, MEDICAMENTOS, SANGUE E HEMODERIVADOS		315.837.976	420.254.564	392.943.832	94%	392.943.832	94%
0935 - PRODUCAO E FORNECIMENTO DE VACINAS, SOROS, MEDICAMENTOS, SANGUE E HEMODERIVADOS	4192 - ATENDIMENTO HEMOTERAPICO	0	88.935.522	85.963.947	97%	85.963.947	97%
	4838 - FABRICACAO E DISTRIBUICAO DE MEDICAMENTOS	236.884.653	239.062.884	215.109.016	90%	215.109.016	90%
	4869 - PRODUCAO DE VACINAS	29.332					
	6119 - PRODUCAO DE SOROS	3.923.991	3.256.158	2.870.869	88%	2.870.869	88%
	6265 - PRODUCAO DE MEDICAMENTOS -IFAB	75.000.000	89.000.000	89.000.000	100%	89.000.000	100%
Total de 0936 - FORNECIMENTO DE SANGUE, COMPONENTES E DERIVADOS		85.923.521					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

0936 - FORNECIMENTO DE SANGUE, COMPONENTES E DERIVADOS	4192 - ATENDIMENTO HEMOTERAPICO	85.923.521						
Total de 0940 - FORTALECIMENTO DA GESTAO ESTADUAL DO SUS		1.709.559.591	1.954.608.911	1.921.436.922	98%	1.921.436.922	98%	
0940 - FORTALECIMENTO DA GESTAO ESTADUAL DO SUS	2472 - SAUDE EM ACAO- PROJETO APOIADO PELO BID	291.128.740	301.553.866	285.244.230	95%	285.244.230	95%	
	5428 - GERENCIAMENTO DO BENEFICIO SAUDE	0	143.460.000	143.460.000	100%	143.460.000	100%	
	5801 - FUNCIONAMENTO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAUDE	120.116	34.727	34.727	100%	34.727	100%	
	6215 - APOIO ADMINISTRATIVO DA SES-SP	1.418.310.735	1.509.560.318	1.492.697.965	99%	1.492.697.965	99%	
Total de 0941 - EXPANSAO E MODERNIZACAO NA SAUDE		504.423.925	417.986.783	361.324.974	86%	361.324.974	86%	
0941 - EXPANSAO E MODERNIZACAO NA SAUDE	1377 - REFORMA/AMPL.DE UNIDADES DA ADM.DIRETA E IND.	188.322.715	113.771.598	113.771.588	100%	113.771.588	100%	
	2449 - APARELHAMENTO/EQUIPAMENTOS UNID.ADM.DIR./IND.	77.786.313	170.005.939	137.307.476	81%	137.307.476	81%	
	2473 - APOIO A PPP CONSTRUCAO HOSP. S.J. CAMPOS	88.776.340	33.566.471	33.566.470	100%	33.566.470	100%	
	2529 - CONSTRUCAO DE NOVAS UNIDADES DE SAUDE	10.286.489						
	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 -CONSTRUCAO DO HOSPITAL 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	100%	26.797.351	100%	
Total de 0942 - CAPACITACAO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS NA AREA DA SAUDE		330.845.770	229.201.945	228.882.056	100%	228.882.056	100%	
0942 - CAPACITACAO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS NA AREA DA SAUDE	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%	
	5428 - GERENCIAMENTO DO BENEFICIO SAUDE	104.000.659						
	5805 - DIFUSAO DO CONHECIMENTO		174.000	101.455	58%	101.455	58%	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	6121 - CAPACITACOES TECNICAS E ADMINISTRATIVAS	1.740.321	2.822.567	2.591.077	92%	2.591.077	92%
Total de 0944 - RECOMECO: UMA VIDA SEM DROGAS		29.621.935	35.264.912	35.251.364	100%	35.251.364	100%
0944 - RECOMECO: UMA VIDA SEM DROGAS	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%
Total de 1042 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSPITALAR E AMBULATORIAL EM HOSPITAIS UNIVERSITARIOS		815.464.675					
1042 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSPITALAR E AMBULATORIAL EM HOSPITAIS UNIVERSITARIOS	6159 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP. DA USP	414.424.692					
	6160 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP. UNICAMP	378.251.765					
	6163 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. AMB. HOSP. FAMERP	22.788.218					
Total de 1729 - ATENCAO AO ADOLESCENTE EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA E CAUTELAR		164.376.567	173.961.244	167.436.546	96%	167.436.546	96%
1729 - ATENCAO AO ADOLESCENTE EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA E CAUTELAR	6182 - ATENCAO SAUDE ADOLESC.CUMP.SOCIOEDUCATIVA	164.376.567	173.961.244	167.436.546	96%	167.436.546	96%
Total de 2826 - COMUNICACAO SOCIAL		23.760.000	23.512.500	23.512.500	100%	23.512.500	100%
2826 - COMUNICACAO SOCIAL	5576 - PUBLICIDADE DE UTILIDADE PUBLICA	23.760.000	23.512.500	23.512.500	100%	23.512.500	100%
Total de 3813 - GESTAO DA CUSTODIA DA POPULACAO PENAL		193.156.535	190.916.146	189.828.819	99%	189.828.819	99%
3813 - GESTAO DA CUSTODIA DA POPULACAO PENAL	6183 - SERVICOS DE ATENCAO A SAUDE DOS CUSTODIADOS	193.156.535	190.916.146	189.828.819	99%	189.828.819	99%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

OUTRAS LEGISLAÇÕES RELATIVAS AOS AJUSTES DA SES À LEI COMPLEMENTAR FEDERAL 141/12

Decreto nº 58.912, de 26 de fevereiro de 2013 de São Paulo

Cria e organiza, na Secretaria da Saúde, a Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira, transfere e extingue unidades que especifica, altera o Decreto nº 40.200, de 18 de julho de 1995, que regulamenta as atividades do Fundo Estadual de Saúde - FUNDES e dispõe sobre a composição e as atribuições de seu Conselho de Orientação, e dá providências correlatas.

Decreto 59.080, de 12 de abril de 2013

Estabelece normas para a estruturação dos Sistemas de Administração Financeira e Orçamentária do Estado e à vista do disposto no Decreto nº 58.912, de 26 de fevereiro de 2013.

Instrução DPDO 5 de 16-4-2013

Dispõe sobre a classificação institucional da Secretaria da Saúde.

A Diretora da Diretoria de Pesquisa e Desenvolvimento Orçamentário, tendo em vista a edição do Decreto nº 59.080 de 12 de abril de 2013, resolve:

Artigo 1º - Ficam incluídas no artigo 1º da Instrução DPDO 17, de 3 de agosto de 2010, que dispõe sobre a classificação institucional da Secretaria da Saúde a Unidade Orçamentária Fundo Estadual de Saúde – FUNDES e respectiva Unidade de Despesa com a seguinte codificação:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

OR.	U.O	(U.G.O)	U.D.(U.G.E.)	DENOMINAÇÃO
09000				SECRETARIA DA SAÚDE
	09012	090021		Fundo Estadual de Saúde – FUNDES
			090197	Secretaria Executiva do Conselho de Orientação do Fundo Estadual de Saúde - FUNDES

Artigo 2º - Fica incluída no artigo 1º da Instrução DPDO 17, de 3 de agosto de 2010, a seguinte Unidade de Despesa na Unidade Orçamentária Administração Superior de Secretaria e da Sede com a seguinte codificação:

OR.	U.O	(U.G.O)	U.D.(U.G.E.)	DENOMINAÇÃO
09000				SECRETARIA DA SAÚDE
	09001	090010		Administração Superior da Secretaria e da Sede
			090196	Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

IV – INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIA NO PERÍODO - 3º QUADRIMESTRE 2018 – GNACS

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS -01 SÃO PAULO	Promotoria de Justiça ITAPEVI	of.191/2012-Inquerito civil 14.02960000072/2009-6 (documento anexado ao processo 001.0201.001152/2009)	SMS	Itapevi	Irregularidade no PSF, FMS, CMS, Assistência Farmaceutica, RAG; sem a implantação da auditoria e a regulação	RELATORIO FINAL ENCAMINHADO AO DIRETORIA DRS-1 E GVS DE OSASCO EM 10/01/2018
	DENASUS	001.0201.001389/2012	SMS	Biritiba Mirim	irregularidades no FMS, PSF, CMS, baixo atendimento odontólogo, parametros de consultas atenção básica e urgencia em desacordo	REALIZAR AUDITORIA MONITORAMENTO ANUAL
	DENASUS	SISRAD 60874/2015 Transformado em processo 001.0201.002151/2015	SAMU	Jandira	Certidão de Responsabilidade Técnica do Coordenador de SAMU/profissionais sem Treinamento de Suporte Básico de Vida e Primeiros Socorros	ARQUIVADO EM 20/03/2018
	DIAUD/SP/DENASUS	SISRAD 65047/2015 TRANSFORMADO NO PROCESSO 001.0201.001256/2015	CPI	Itaquaquecetuba	falta de médicos, falta de atendimento e fechamento do Pronto Socorro Municipal	AGUARDANDO PRAZO DO CRONOGRAMA PARA DEZEMBRO/2019



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS 2 ARAÇATUBA	Ministério Público Estadual	001.0202.000964/2015	Sta Casa de Misericórdia de Pereira Barreto	Pereira Barreto	Irregularidades e má prestação dos serviços de saúde.	Andamento
	Ministério Público Federal	001.0202.001971/2016	Prefeitura Municipal de Araçatuba (AVAPE)	Araçatuba	Avaliar os serviços da OSS na: Atenção Básica, Hospital Municipal da Mulher, Serviço de Urgência e Emergência (sucudâneas da AVAPE).	Andamento
	Prefeitura Municipal	001.0202.002155/2013	Hosp Beneficente José Fortunato de Castilho	Castilho	Auditoria no Hospital após reforma.	Previsão para monitoramento.
	DRS II	001.0202.001684/2012	Sta Casa de Andradina - AME	Andradina	Verificar os equipamentos existentes no AME	Andamento
	Prefeitura Municipal	001.0202.002229/2014	Sta Casa de Misericórdia de Birigui.	Birigui	Análise financeira e de procedimentos da Sta Casa de Birigui.	Andamento
	Ministério da Saúde/Ouvidoria	001.0202.000588/2015	Sta Casa de Misericórdia de Guararapes	Guararapes	AVALIAÇÃO DE SERVIÇO	Andamento
	DRS II	001.0202.001001/2015	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Penápolis	Penápolis	Auditoria Assistencial na Sta Casa de Penápolis.	Previsão para monitoramento.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Ministério Público Federal	001.0202.001828/2015	Sta Casa de Misericórdia São Francisco de Buritama	Buritama	Análise financeira do repasse do recurso da Prefeitura a Sta. Casa de Buritama	Previsão para monitoramento.
Ministério Público Estadual	001.0202.001207/2015	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba - Oncologia	Araçatuba	Apurar a prestação dos serviços de Oncologia realizados pela Sta. Casa de Araçatuba.	Andamento
SES	001.0202.000313/2016	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba - Cardiologia	Araçatuba	Avaliar os serviços de Cardiologia.	Andamento
DRS II	001.0202.001510/2016	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba	Araçatuba	Avaliar prontuários do atendimento assistencial em Clínica Médica, Cirúrgica e Parto.	Andamento
DRS II	001.0202.000307/2015	Sta Casa de Misericórdia de Birigui.	Birigui	Carta Usuário SUS	Andamento
DRS II	001.0202.001438/2017	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Auriflamma	Auriflamma	Verificação in loco da veracidade das informações que constam no CNES dos serviços Hospitalares gerenciados por OSS e dos Hospitais que integram o Programa das Santas Casas Sustentáveis.	Andamento



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	DRS II	001.0202.001439/2017	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Andradina	Andradina	Verificação in loco da veracidade das informações que constam no CNES dos serviços Hospitalares gerenciados por OSS e dos Hospitais que integram o Programa das Santas Casas Sustentáveis.	Andamento
	DRS II	001.0202.001437/2017	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba	Araçatuba	Verificação in loco da veracidade das informações que constam no CNES dos serviços Hospitalares gerenciados por OSS e dos Hospitais que integram o Programa das Santas Casas Sustentáveis.	Andamento
	GNACS	100.424/2018	Sta Casa de Misericórdia São Francisco de Buritama - Glaucoma	Buritama	AVALIAÇÃO DE SERVIÇO	Andamento
	DRS II	001.0202.000322/2018	Farmácia Alto Custo MEDEX Araçatuba	Mirandópolis	Verificação in loco da falsificação de prescrição de Somatropina injetável.	Andamento



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS 3 ARARAQUARA	CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO	001/0203/001.329/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	BORBOREMA	VERIFICAR SE AS INADEQUAÇÕES APONTADAS NO RELATÓRIO DA CGU FORAM SANADAS E A SITUAÇÃO ATUAL EM RELAÇÃO A ESF, CNES E À GESTÃO.	ANDAMENTO
	OUVIDORIA	001/0203/001.247/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	RIBEIRÃO BONITO	APURAÇÃO DE DENÚNCIA DE COBRANÇA INDEVIDA	ANDAMENTO
	SES/DRS		HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI	MATÃO	VERIFICAR CARACTERIZAÇÃO CORRETA DA INTERNAÇÃO - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ANDAMENTO

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS 04 SANTOS	GNACS / SP	788 / 2015	CNES dos Serviços Próprios Estaduais	Santos	GESTÃO	ARQUIVADO
	DRS04/GAB	638 / 2016	Hosp. Municipal de Cubatão	Cubatão	GESTÃO	ANDAMENTO
	*****	1106 / 2016	UPA's Rodoviária e Boa Esperança	Guarujá	GESTÃO	ARQUIVADO



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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	SERVIÇO	ANDAMENTO
*****	480 / 2018	UBS's e ESF's	Guarujá	GESTÃO	ARQUIVADO

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS 5 BARRETOS	MPE	002325/2016	SANTA CASA	BARRETOS	DENUNCIA	ANDAMENTO
	MPE	00565/2004	SMS	TERRA ROXA	DENUNCIA	ANDAMENTO
	MPE	001633/2017	UPA	BARRETOS	DENUNCIA	ANDAMENTO
	MPE	000194/2018	P.S.	Monte Azul Pta.	DENUNCIA	ANDAMENTO
	MPE	001014/2018	SANTA CASA	OLIMPIA	DENUNCIA	ANDAMENTO
	MPE	001015/2018	UPA	OLIMPIA	DENUNCIA	ANDAMENTO
	DRS-V	000489/2018	PIO XII	BARRETOS	HOSP.ENSINO	ANDAMENTO
	DRS-V	000825/2007	Hospital Municipal	BEBEDOURO	Auditoria /gestão	ANDAMENTO
	GNACS	001091/20187	PIO XII	BARRETOS	Auditoria/SERVIÇO	ARQUIVO
	MPE	001993/2015	HOSP.SÃO VICENTE	VIRADOURO	DENUNCIA	ANDAMENTO



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS 6 BAURU	GNACS	193977/2016	Farmacia MEDEX BAURU	BAURU	FATURAMENTO	ANDAMENTO
	TCE	1914664/2017	Hospital de reabilitação de Anomalias Craniofaciais	BAURU	AUDITORIA	ARQUIVADO
	GNACS	003/2017	Santas Casas Sustentaveis	Bauru, Jau, Lins e Promissao	AUDITORIA	ARQUIVADO
	TCE	193977/2016	Farmacia MEDEX	Bauru e São Paulo	AUDITORIA	ARQUIVADO
	MP	218686/2016	Santa Casa de Dois Corregos	Dois Corregos	AUDITORIA	ARQUIVADO
	MP	2143656/2018	Santa Casa de Avare	AVARE	AUDITORIA	EM ANDAMENTO
	GNACS	2071438/2018	Farmacia MEDEX (RIBAVIRINA)	BAURU	AUDITORIA	EM ANDAMENTO

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS 7 CAMPINAS	GNACS	001.0207.001590/2013	S. M. S. CAMPINAS	CAMPINAS	AUD. GESTÃO	EM ANDAMENTO
	GNACS	001.0207.002783/2017	HOSPITAL REGIONAL DE JUNDIAÍ	JUNDIAÍ	AUDITORIA DE CNES	EM ANDAMENTO
	GNACS	001.0207.002784/2017	HOSPITAL ESTADUAL DE SUMARÉ	SUMARÉ	AUDITORIA DE CNES	EM ANDAMENTO



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

GNACS	001.0207.002785/2017	SANTA CASA DE BRAGANÇA PAULISTA	BRAGANÇA	AUDITORIA DE CNES	EM ANDAMENTO
GNACS	001.0207.002802/2017	SANTA CASA ANNA CINTRA	AMPARO	AUDITORIA DE CNES	EM ANDAMENTO
GNACS	001.0207.000.004/2018	HOSPITAL AUGUSTO DE O. CAMARGO	INDAIATUBA	AUDITORIA DE CNES	EM ANDAMENTO
GNACS	92650/2018	UPA BOM JESUS	BRAGANÇA	AUDITORIA SERVIÇO	EM ANDAMENTO
PROM. JUST. ITATIBA	104504/2018	Serviços de ESF e NASF	ITATIBA	AUDITORIA SERVIÇO	EM ANDAMENTO
PROM. JUST. ITATIBA	113417/2018	Serviços de ESF e NASF	ITATIBA	AUDITORIA SERVIÇO	EM ANDAMENTO
GNACS	001.0207.001250/2018	COMPL. HOSP. OURO VERDE	CAMPINAS	AUDITORIA SERVIÇO	EM ANDAMENTO

DRS	Órgão Demandante	SISRAD	Instituição auditada	Município	Assunto / Objeto	Situação
DRS 8 FRANCA	GNACS/SES	001.0208.000486/2008	Santa Casa	Ipuã	Serviço	Em andamento
	GNACS/SES	001.0208.000681/2008	Farmácia Medex	Franca	Pesquisa de Satisfação SES/SP	Em andamento
	Diaud/SP	001.0208.000046/2009	Secretaria Saúde	S Joaquim da Barra	Gestão	Em andamento
	GNACS/SES	001.0208.000385/2009	Santa Casa	S Joaquim da Barra	Serviço	Em andamento
	Ministério da Saúde	001.0208.000420/2009	CAPS I	Guará	Serviço	Em andamento
	Denasus	001.0208.000661/2009	Secretaria Saúde	Jeriquara	Gestão	Em andamento



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

GNACS/SES	001.0208.000270/2010	Santa Casa	S Joaquim da Barra	Serviço	Em andamento
GNACS/SES	001.0208.000272/2010	Farmácia Medex	Franca	Pesquisa de Satisfação SES/SP	Em andamento
GNACS/SES	001.0208.000273/2010	Santa Casa	Guará	Pesquisa de Satisfação SES/SP	Em andamento
GNACS/SES	001.0208.000275/2010	Hospital S Antônio	Orlândia	Serviço	Em andamento
GNACS/SES	001.0208.000276/2010	Santa Casa	Miguelópolis	Serviço	Em andamento
GNACS/SES	001.0208.000349/2010	Hospital S Antônio	Orlândia	Serviço	Em andamento
Delegacia de Polícia	001.0208.000423/2010	Santa Casa	Pedregulho	Serviço	Em andamento
CGU	001.0208.000758/2010	Secretaria Saúde	Jeriquara	Gestão	Em andamento
CGU	001.0208.000759/2010	Secretaria Saúde	Ipuã	Gestão	Em andamento
DRS 8	001.0208.000811/2010	Santa Casa	Pedregulho	Serviço	Em andamento
Ministério Público	001.0208.000233/2011	Hospital Coração (Santa Casa)	Franca	Serviço	Em andamento
Ministério Saúde	010.0208.000295/2011	Laboratório Regional	S Joquim da Barra	Serviço	Em andamento
Ministério Saúde	001.0208.000594/2011	UBS I	Orlândia	Serviço	Em andamento
Ministério Saúde	001.0208.000260/2012	Santa Casa	Franca	Serviço	Em andamento
Diaud/SP	001.0208.000264/2012	Secretaria Saúde	Cristais Paulista	Gestão	Em andamento
Juízo de Direito de Patrocínio Paulista	001.0208.000666/2012	Secretaria Saúde	Itirapuã	Avaliação da rede básica de Itirapã	Em andamento
Ministério Saúde	001.0208.000207/2013	Santa Casa	Franca	Serviço	Em andamento
Ministério Saúde	001.0208.000708/2013	Santa Casa	Franca	Serviço	Em andamento
Secretaria de Saúde de Ipuã	001.0208.000780/2013	Santa Casa	Ipuã	Serviço	Em andamento



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Ministério Saúde	001.0208.000989/2013	Santa Casa	Franca	Serviço	Em andamento
Ministério Saúde	001.0208.000792/2014	Santa Casa	S Joaquim da Barra	Serviço	Em andamento
Ministério Público	001.0208.000865/2014	Santa Casa	Miguelópolis	Serviço	Em andamento
GNACS/SES	001.0208.000905/2014	Secretaria Saúde	Miguelópolis	Serviço	Em andamento
GNACS / SES	001.0208.000098/2015	Santa Casa	Guará	Serviço	Em andamento
DRS VIII	001.0208.000794/2016	Santa Casa	Guará	Serviço	Em andamento
DRS VIII	001.0208.001127/2016	Santa Casa	S. J. Barra	Ocupação de leitos / CROSS	Em andamento
GNACS/SES	001.0208.001618/2016	Santa Casa	Franca	Assistência Clínica, Cirúrgica e Parto	Em andamento
DRS VIII /CROSS	001.0208.002637/2016	Santa Casa	Franca	Serviço (sonda)	Sobrestado
Secretaria Saúde	001.0208.000195/2017	Secretaria Saúde	Franca	Serviço	Em andamento
Tribunal de Justiça do Estado de SP	001.0208.000455/2017	Santa Casa	Patrocinio Paulista	Serviço	Em andamento
Regulação/CRS	001.0208.000556/2017	Santa Casa Franca	Franca	Auditoria de Prontuário	Em andamento
Ministério Saúde	001.0208.001262/2017	Estratégia Saúde Família	Morro Agudo	Serviço	Em andamento
DRS 8 OUVIDORIA	001.0208.001276/2017	Santa Casa	Franca	Serviço	Em andamento
DRS 8 OUVIDORIA	001.0208.001277/2017	Santa Casa	Franca	Serviço	Em andamento
DRS 8 OUVIDORIA	001.0208.001278/2017	Santa Casa	Franca	Dificuldade de acesso a usuária picada por animal peçonhento	Em andamento
DRS 8	001.0208.001279/2017	Fundação Espírita Judas Iscariotes	Franca	Fraldas geriátricas fornecidas por meio de ação judicial	Em andamento
GNACS	001.0208.001310/2017	Santa Casa	Franca	Serviço	Em andamento
GNACS	001.0208.001478/2017	Santa Casa	Ituverava	Serviço	Em andamento



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DRS 8	001.0208.000297/2018	Farmácia Medex/DRS 8	Franca	Denúncia	Em andamento
DRS 8	001.0208.000952/2018	Santa Casa	Franca	SIHD/2018	Em andamento
DRS 8	001.0208.000953/2018	Santa Casa	Franca	SIHD/2018	Em andamento
DRS 8	001.0208.000954/2018	Santa Casa	Franca	SIHD/2018	Em andamento
DRS 8	001.0208.000955/2018	Santa Casa	Franca	SIHD/2018	Em andamento
CRS/SES	Sem nº processo Avaliação SUSstentáveis	Santa Casa	Franca	Serviço	Arquivado
CRS/SES	Sem nº processo Avaliação SUSstentáveis	Santa Casa	Ituverava	Serviço	Arquivado
DRS 8	Ofício Circular nº 009/2018	Home Care - Ações Judiciais	Franca	Atenção Domiciliar fornecida por Ação judicial	Em andamento

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS 9 MARILIA	GNACS	2382/17	SANTA CASA	TUPÃ	SERVIÇO - informações CNES - Santa Casa Sustentável	Em andamento
	GNACS	1986/17	SANTA CASA	OURINHOS	SERVIÇO - informações CNES - Santa Casa Sustentável	Em andamento
	GNACS	1985/17	SANTA CASA	OSVALDO CRUZ	SERVIÇO - informações CNES - Santa Casa Sustentável	Em andamento



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

GNACS	1987/17	SANTA CASA	MARILIA	SERVIÇO - informações CNES - Santa Casa Sustentável	Em andamento
CCPMIS	2230/18	P.M.	SÃO PEDRO DO TURVO	Prestação contas - Termo Aditivo	Em andamento
CCPMIS	148/14	FAMAR	MARILIA	Prestação contas - Termo Aditivo	Em andamento
CCPMIS	3173/18	SANTA CASA	OURINHOS	Prestação contas - Termo Aditivo	Em andamento
CCPMIS	3604/18	S.M. SAUDE	BERNARDINO DE CAMPOS	Prestação contas - Termo Aditivo	Em andamento
CCPMIS	3605/18	S.M. SAUDE	BERNARDINO DE CAMPOS	Prestação contas - Termo Aditivo	Em andamento
CCPMIS	00009.001.01.03.001	S.M. SAUDE	CANITAR	Prestação contas - Termo Aditivo	Em andamento
CCPMIS	2749/18	P.M.	SAGRES	Prestação contas - Termo Aditivo	Em andamento
CCPMIS	2207/17	SANTA CASA	SANTA CRUZ DO RIO PARDO	Prestação contas - Termo Aditivo	Em andamento
CRS	200/310/17	SANTA CASA	PALMITAL	Saúde em Ação/Raio-x - OUTROS	Em andamento
TCE	419/18	MEDEX	ASSIS	DISPENSAÇÃO SOMATROPINA - OUTROS	Em andamento
TCE	2160/18	MEDEX	MARILIA	DISPENSAÇÃO SOMATROPINA - OUTROS	Em andamento
OUVIDORIA	PT 7853/18	P.M.	RINOPOLIS	Denúncia - Insatisfação de usuário com Residencia Terapeutica	Arquivado



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DENASUS	1757/17	EQUIPES AUDITORIAS MUNICIPAIS	DIVERSOS	OUTROS	Arquivado
CRS	200/161/18	SANTA CASA	OURINHOS	Saúde em Ação/Raio-x - OUTROS	Em andamento
DRS9	3474/18	HOSPITAL BENEFICENTE	HERCULANDIA	Denúncia de insatisfação com serviço de oftalmologia	Em andamento
DRS9	3378/18	AME	OURINHOS	Denúncia - Insatisfação de usuário com conduta médica	Em andamento
MPE	PT 79426/2018	CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	ADAMANTINA	OUTROS - Informações sobre os paciente moradores e possibilidade de desinstitucionalização	Em andamento

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS 10 PIRACICABA	Promotoria de Justiça de São Pedro	001.0210.001.380/2015	Santa Casa de São Pedro	São Pedro	APURAÇÃO DE IRREGULARIDADES	Concluída
	CCPMIS	167701/2017, Processo 001.0210.00312/2018	CAPS I Iracemapolis	iracemapolis	Denuncia a Ouvidoria	Aguarda credenciamento para monitoramento



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

GNACS	001.0210.001063/2017	SANTA CASA DE RIO CLARO	RIO CLARO	AUDITORIA IN LOCO DADOS CNES DE HOSPITAIS PARTICIPANTES PROGRAMA SANTA CASA SUSTENTAVEL	MONITORAMENTO CONCLUÍDO
GNACS	001.0210.001098/2017	SANTA CASA DE PIRASSUNUNGA	PIRASSUNUNGA	AUDITORIA IN LOCO DADOS CNES DE HOSPITAIS PARTICIPANTES PROGRAMA SANTA CASA SUSTENTAVEL	EM FASE DE MONITORMANETO
GNACS	001.0210.001197/2017	SANTA CASA DE PIRACICABA	PIRACICABA	AUDITORIA IN LOCO DADOS CNES DE HOSPITAIS PARTICIPANTES PROGRAMA SANTA CASA SUSTENTAVEL	EM FASE DE MONITORMANETO
GNACS	001.0210.001325/2017	HOSPITAL DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA	PIRACICABA	AUDITORIA IN LOCO DADOS CNES DE HOSPITAIS PARTICIPANTES PROGRAMA SANTA CASA SUSTENTAVEL	EM FASE DE MONITORMANETO
GNACS	001.0210.001249/2017	SANTA CASA DE ARARAS	ARARAS	AUDITORIA IN LOCO DADOS CNES DE HOSPITAIS PARTICIPANTES PROGRAMA SANTA CASA SUSTENTAVEL	EM FASE DE MONITORMANETO



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

GNACS	001.0210.000131 /2018	SANTA CASA DE LIMEIRA	LIMEIRA	AUDITORIA IN LOCO DADOS CNES DE HOSPITAIS PARTICIPANTES PROGRAMA SANTA CASA SUSTENTAVEL	EM FASE DE MONITORMANETO
9ª Promotoria de Justiça de Limeira	001.0210000145/2018	SANTA CASA DE LIMEIRA	LIMEIRA	Adequação da quantidade de leitos existentes na Santa Casa de Limeira com as normas aplicáveis	CONCLUIDA
GNACS/DRS10 Piracicaba	001.0210.000205/2018	DRS10-Piracicaba	Região DRS 10	Auditoria do fornecimento de medicamento somatotropina pela farmácia MEDEX	CONCLUIDA
Secretaria da saúde de Limeira	SISRAD 10393/2018	Secretaria da Saúde de Limeira	Limeira	Intersecção de período de internação - Auditoria de Prontuário	FINALIZADO
Ouvidoria ANS-CGUD-DENASUS	001.00210.00264/2018 SISRAD 28844/2018	Santa Casa de Rio Claro	RIO CLARO	Denúncia de suspeita de fraude a Ouvidoria da ANS	aguarda auditoria municipal
9ª Promotoria de Justiça de Limeira	001.0210000145/2018	SANTA CASA DE LIMEIRA	LIMEIRA	Adequação da quantidade de leitos existentes na Santa Casa de Limeira com as normas aplicáveis	CONCLUIDA



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DRS 10- Comitê de Avaliação Santa Casa Sustentável/Auditoria DRS 10	57192/2018	Santa Casa de Limeira	LIMEIRA	Denúncia encaminhada ao CRM, a partir de observações dos indicadores da Santa Casa Sustentável (Ofício Auditoria 05/2018)	CONCLUIDA
Camara Muniocipal de Ipeuna	101299/2018	SAMU de Rio Claro + UBS Ipeuna	Ipeuna e Rio Claro	Apuração de reclamação de desintendimento entre médicos, realizada pelo Dr Vladimir Yatsuda Miranda	CONCLUIDA
7º Promotoria de Justiça de Rio Claro	001.0210,000679/2018	Base descentralizada SAMU Corumbatai	Corumbatai	Denuncia anonima base descentralizada do SAMU de Corumbataí	CONCLUIDA
1º Promotoria de Justiça da Comarca de Capivari	SISRAD 134248/2018	Santa Casa de Misericordia de Capivari	Capivari	Inquério Civil 720/2017-3 Denúncia de usuário SUS falta de profissionais e pagamentos entre outros	Encaminhamento para a auditoria municipal

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS 11 PRESIDENTE PRUDENTE	GNACS/CTAR	001.0211.000393/12	Sec. Munic. Saúde	Paulicéia	Auditoria Gestão	Andamento
	MP/GAB. DRS XI	001.0211.000287/14	Hospital Regional	Regente Feijó	Auditoria Serviço	Andamento



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

GNACS	001.0211.001851/15	Hospital Estadual	Pres. Prudente	Visita Técn.-CNES	Andamento
OUVIDORIA DRS XI	001.0211.001725/15	Sec. Munic. Saúde	Junqueirópolis	Audit. Serviço PSF	Andamento
GNACS	001.0211.000794/16	Santa Casa	Pres. Prudente	Audit. Serviço D.Órg.	Andamento
GNACS	001.0211.002056/16	Hospital Estadual	Pres. Prudente	Audit. Assitencial	Arquivada
MP/GAB. DRS XI	001.0211.001184/17	Sec. Munic. Saúde	Pres. Venceslau	Vis. Técn.Denúncia	Andamento
MP/GAB. DRS XI	001.0211.001185/17	Sec. Munic. Saúde	Álvares Machado	Vis. Técn.Denúncia	Arquivada
GNACS	001.0211.000225/18	MEDEX	Pres. Prudente	Audit. Prontuário	Arquivada
GNACS	001.0211.000370/12	Santa Casa-Onco	Pres.Prudente	LMC 51 Pront/Trim.	Realizado
GNACS	001.0211.000559/13	Santa Casa-Onco	Pres. Prudente	Trastuz.19 Pront/Tri	Realizado
GNACS	Planilhas	Hospital Regional	Pres. Prudente	LMC 33 Pront/Trim.	Realizado
GNACS	Planilhas	Hospital Regional	Pres. Prudente	Trastuz.08 Pront/Tri	Realizado

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS 12 REGISTRO	MPF	001.0212.0000469/10	Dep.Muni.de Saúde	Itariri	Monitoramento	Andamento
	GNACS	001.0212.000040/10	Farm.auto custo		Somatropina	Andamento
	MPF	001.0212.000360/10	Dep.Muni.de Saúde	Registro	Monitoramento	Andamento
	MPF	Oficio 314/2018	HRLB	Pariquera-Açu	Oncologia	Andamento



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS 13 RIBEIRAO PRETO	GNACS	213.000.985/2014	HOSP SANTA TEREZA	RIBEIRAOPRETO	CNES	Andamento
	CTAR/DRSXIII	213.000.112/2013	UBS	SANTA CRUZ	AVALIAÇÃO DE SERVIÇO	Andamento
	SMS	213.000.435/2012	DIALISE	SERTAOZINHO	AVALIAÇÃO DE SERVIÇO	Andamento
	GNACS	213.000.645/2017	HOS ESTADUAL	RIBEIRAOPRETO	MONITORAMWENTO DE HABILITAÇÃO	Andamento
	GNACS	213.000.646/2017	SANTA CASA	RIBEIRAOPRETO	MONITORAMWENTO DE HABILITAÇÃO	Andamento
	GNACS	213.000.647/2017	BENE	RIBEIRAOPRETO	MONITORAMWENTO DE HABILITAÇÃO	Andamento
	GNACS	213.000.648/2017	SANTA CASA	SERTAOZINHO	MONITORAMWENTO DE HABILITAÇÃO	Andamento
	GNACS	213.000.644/2017	MATER	RIBEIRAOPRETO	MONITORAMWENTO DE HABILITAÇÃO	Andamento
	CCPM	PROC 213.000.716/17	SOBECAN	RIBEIRAOPRETO	MONITORAMWENTO DE HABILITAÇÃO	Andamento
	CCPM	PROC 213.000.715/17	HC CAMPUS	RIBEIRAOPRETO	MONITORAMWENTO DE HABILITAÇÃO	Andamento
	CCPM	213.000.657/2016	DIMEM	RIBEIRAOPRETO	MONITORAMWENTO DE HABILITAÇÃO	Andamento
	CCPM	213.000.656/2016	CINTIMED	RIBEIRAOPRETO	MONITORAMWENTO DE HABILITAÇÃO	Andamento
	CCPM	213.000.664/2016	EXPECT	RIBEIRAOPRETO	MONITORAMWENTO DE HABILITAÇÃO	Andamento



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

MPJ	SIRAD 170935	CERII/APAE	BATATAIS	AVALIAÇÃO DE SERVIÇO	Andamento
GNASC	001.0200.000312/2017	SANTA CASA E ASILO	BATATAIS	RX DA UNIDADE	Andamento
GNACS	001.0213.000.520/2012	PM	GUATAPARA	CGU	Andamento
GNACS	001.0213.000.200/2018	FARMACIA MEDEX	RIBEIRAOPRETO	AVALIAÇÃO DO USO DE SOMATROPINA	Andamento

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS 14 S J BOA VISTA	DRS XIV - SJBVista	001.214.000.740/2017	Instituto Radium - Santa Casa Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"	São João da Boa Vista	Auditoria de Serviço - Oncologia	(Arq.) Totalmente finalizado
	SES/GNACS	001.0214.000.736/2017	Santa Casa Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"	São João da Boa Vista	Verificação "in loco" das informações do CNES - Programa Santas Casas Sustentáveis	(And.) em Andamento - Encaminhado ao GNACS para apreciação. Aguardando retorno.
	SES/GNACS	001.0214.000.733/2017	Santa Casa de Misericórdia de Mococa	Mococa	Verificação "in loco" das informações do CNES - Programa Santas Casas Sustentáveis	(And.) em Andamento - Encaminhado ao GNACS para apreciação. Aguardando retorno.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

SES/GNACS	001.0214.000.732/2017	Hospital Francisco Rosas	Espirito Santo do Pinhal	Verificação "in loco" das informações do CNES - Programa Santas Casas Sustentáveis	(And.) em Andamento - Encaminhado ao GNACS para apreciação. Aguardando retorno.
SES/GNACS	001.0214.000.734/2017	Santa Casa Misericórdia Mogi Guaçu	Mogi Guaçu	Verificação "in loco" das informações do CNES - Programa Santas Casas Sustentáveis	(And.) em Andamento - Encaminhado ao GNACS para apreciação. Aguardando retorno.
SES/GNACS	001.0214.000.735/2017	Santa Casa Misericórdia Mogi Mirim	Mogi Mirim	Verificação "in loco" das informações do CNES - Programa Santas Casas Sustentáveis	(And.) em Andamento - Encaminhado ao GNACS para apreciação. Aguardando retorno.
CEVMMIF	001.0214.000.152/2018	Santa Casa Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"	São João da Boa Vista	Auditoria de Serviço com ênfase em Obstetrícia	(And.) em Andamento - Encaminhado ao GNACS para apreciação. Aguardando retorno.
SES/GNACS	001.0214.000.284/2018	Hospital Regional de Divinolândia - CONDERG	Divinolândia	Auditoria no Programa de Assistência ao Portador de Glaucoma - CONDERG	(Arq.) Totalmente finalizado
DRS XIV - SJBVista	001.0214.000.273/2008	Departamento Regional de Saúde - DRS XIV - SJBVista	São João da Boa Vista	Apresentação/Baixa de Componente "Auditor" na Equipe de Auditoria Regional do DRS XIV - SJBV	(Arq.) Totalmente finalizado



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DRS XIV - SJBVista	001.0214.000.275/2012	Departamento Regional de Saúde - DRS XIV - SJBVista	São João da Boa Vista	Apresentação/Baixa de Componente "Auditor" na Equipe de Auditoria Regional do DRS XIV - SJBV	(Arq.) Totalmente finalizado
DRS XIV - SJBVista	001.0214.000.775/2018	Santa Casa Misericórdia Mogi Mirim	Mogi Mirim	Auditoria de Serviço na UTI Adulto, NEO, Nefrologia, Laboratório e Almojarifado	(And.) em Andamento - Encaminhado ao GNACS para apreciação. Aguardando retorno.
PJ-Aguaí		UBS do Município de Aguaí	Aguaí	Inspeção nas Unidades Básicas de Saúde no Município de Aguaí	(And.) em Andamento
PJ-Aguaí		Pronto Socorro e Especialidades do Município de Aguaí	Aguaí	Verificação in loco da Regularização no Atendimento do Pronto Socorro e Especialidades - Município de Aguaí	(And.) em Andamento
DRS XIV - SJBVista	17621/2018	Santa Casa Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"	São João da Boa Vista	Verificação providencias Tomadas com relação as ações recomendadas pelo Cam - CEVMMIF	(Arq.) Totalmente finalizado
DRS XIV - SJBVista	001.0214.000731/2018	Hospital Regional de Divinolândia - CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual	Divinolândia/Outros municípios de abrangência da Regional	Auditoria de Faturamento AIH/SIHD - competencia 08/2018 e apresentação 09/2018	(Arq.) Totalmente finalizado



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DRS XIV - SJBVista	001.0214.000.829/2018	Hospital Regional de Divinolândia - CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual	Divinolândia/Outros municípios de abrangência da Regional	Auditoria de Faturamento AIH/SIHD - competência 09/2018 e apresentação 10/2018	(Arq.) Totalmente finalizado
DRS XIV - SJBVista		Hospital Regional de Divinolândia - CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual	Divinolândia/Outros municípios de abrangência da Regional	Auditoria de Faturamento AIH/SIHD - competência 10/2018 e apresentação 11/2018	(Arq.) Totalmente finalizado
DRS XIV - SJBVista		Hospital Regional de Divinolândia - CONDERG - Hospitais Gerais e Psiquiátricos sob Gestão Estadual	Divinolândia/Outros municípios de abrangência da Regional	Auditoria de Faturamento AIH/SIHD - competência 11/2018 e apresentação 12/2018	(Arq.) Totalmente finalizado

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS 15 S J RIO PRETO	GNACS	PROC. 001-0215-001342/2011 SES/1822041/2018	MUNICÍPIO DE MACAUBAL E SANTA CASA DE MACAUBAL	MACAUBAL	AUDITORIA -OF. CRS/AUD 071/2011-REALIZAÇÃO DE AUDITORIA NO MUNICÍPIO DE MACAUBAL E SANTA CASA	Andamento
	GNACS	PROC. 001-0215-001336/2013 SES/1926479/2018	MUNICÍPIO DE POPULINA	POPULINA	RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO CGU - MUNICÍPIO DE POPULINA	Andamento



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

GNACS	PROC. 001-0215-003950/2017	SANTA CASA DE SANTA FÉ DO SUL	SANTA FÉ DO SUL	VERIFICAÇÃO IN LOCO DO SCNES DA SANTA CASA DE SANTA FÉ DO SUL, QUE INTEGRA O PROGRAMA SANTA CASA SUSTENTÁVEL	Andamento
GNACS	PROC. 001-0215-003333/2010	MUNICÍPIO DE TANABI	TANABI	AUDITORIA DE MONITORAMENTO - CGU	Andamento
DRS-XV	PROT. 85846/2017	MUNICÍPIO DE TANABI	TANABI	DENÚNCIA - RELATA PRECÁRIA SITUAÇÃO DA SEDE DO CONSELHO (CMS) COM GRANDE POSSIBILIDADE DE SEREM SUSPENSAS AS REUNIÕES	Andamento
DRS-XV	PROT. 138981/2017	HOSPITAL DE BASE	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	DENÚNCIA - RELATA ATENDIMENTO QUANTO A REGULAGEM DA PRÓTESE AUDITIVA NO AMBULATÓRIO DE OTORRINO DO HOSPITAL DE BASE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	Andamento

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DSR 16 SOROCA BA	GNACS	001.0216.001368/2016	CHS	SOROCABA	AUDITORIA DE SERVIÇO	SOBRESTADO
	GNACS	21193/2018	CHS	SOROCABA	AUDITORIA DE SERVIÇO	SOBRESTADO



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

GNACS	001.0216.002770/2017	HOSPITAL SANTA LUCINDA	SOROCABA	SISTEMA	ANDAMENTO
MPF	I.C 1.03.000.000895/2017-71	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITU	ITU	DENUNCIA	SOBRESTADO
GNACS	OFÍCIO CRS/AUD Nº 170/2017	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITU	ITU	DENUNCIA	SOBRESTADO
GNACS	001.0216.002766/2017	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA	ITAPEVA	SISTEMA	ANDAMENTO
MPE	Ofício 185/2018 PJCB	SANTA CASA DE CAPÃO BONITO	CAPÃO BONITO	DENUNCIA	SOBRESTADO
MPE	Ofício 165/2018 PJCB	SANTA CASA DE CAPÃO BONITO	CAPÃO BONITO	DENUNCIA	SOBRESTADO
PJCS	OF. 192/2018 PPIC Nº 4261/18	UBS BAIRRO LOPES DE OLIVEIRA	SOROCABA	DENUNCIA	ANDAMENTO
PJCB	OF. 184/2018 INQ. CIVIL	PSF VILA NOVA CAPÃO BONITO	CAPÃO BONITO	DENUNCIA	SOBRESTADO
PJS	MP: 37.0712.0004337/2018-9	ANDE - ASSOC. AMIGOS DEFICIÊNTES	SOROCABA	DENUNCIA	SOBRESTADO
GNACS	OF. 110/2018	HOSPITAL OFTALMOLÓGICO	SOROCABA	PRONTUARIOS	ANDAMENTO
MP/PJ	14.0281.531/2017	HOSPITAL DE IBIÚNA	IBIÚNA	DENUNCIA	SOBRESTADO



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DRS 17 TAUBATE	DRS XVII	001.0217.000635/2014	SMS	CARAGUATATUBA	AUD. GESTÃO	ARQUIVADO
	DRS XVII	001.0217.000093/2015	SANTA CASA	CRUZEIRO	AUD. SERVIÇO	EM ANDAMENTO
	GNACS	001.0217.000772/2017	SANTA CASA	S.J.CAMPOS	AUD. CNES	EM ANDAMENTO
	GNACS	001.0217.000771/2017	HRVP	TAUBATÉ	AUD. CNES	EM ANDAMENTO
	GNACS	001.0217.000773/2017	HUT	TAUBATÉ	AUD. CNES	EM ANDAMENTO
	GNACS	001.0217.000768/2017	H.S.FRANCISCO DE ASSIS	JACAREI	AUD. CNES	CONCLUÍDO
	GNACS	001.0217.000769/2017	SANTA CASA	LORENA	AUD. CNES	CONCLUÍDO
	GNACS	001.0217.000770/2017	SANTA CASA	PINDAMONHANGABA	AUD. CNES	CONCLUÍDO
	GNACS	001.0217.000767/2017	SANTA CASA	GUARATINGUETÁ	AUD. CNES	EM ANDAMENTO
	CGAUD/DENASUS	25000.008565/2018	S.M.S / SANTA CASA	CACHOEIRA PAULISTA	GESTÃO / DENÚNCIA	EM ANDAMENTO
	DENASUS	001.0217.000802/2010	SMS	CACHOEIRA PAULISTA	GESTÃO	EM ANDAMENTO
	GNACS	001.0217.00802/2018	HRVP	TAUBATE	AUD. GLAUCOMA	CONCLUÍDO
	GNACS	001.0217.000231/2018	MEDEX	S.J.CAMPOS	AUD. SOMATROPINA	EM ANDAMENTO
	GNACS	001.0217.000232/2018	FME	TAUBATÉ	AUD. SOMATROPINA	EM ANDAMENTO



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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

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	
		4047656 14 CAPS CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	
		5708036 06 CAPS AD II RENASCER BOTUCATU	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		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	
		6423086 01 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES JDIM DOS PRADOS SP	
		6432530 01 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPEC DRA MARIA CRISTINA CURY	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		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	
		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	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		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 DSTAIDS SAO PAULO	
		2078031 13 HOSPITAL SANTA TEREZA DE RIBEIRAO PRETO	
		2078287 01 CENTRO DE REFERENCIA DA SAUDE DA MULHER SAO PAULO	
		2080192 16 HOSPITAL DR FRANCISCO RIBEIRO ARANTES ITU	
		2081725 06 CAIS CLEMENTE FERREIRA DE LINS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		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	
		2084236 01 CENTRO ESP EM REABILITACAO DR ARNALDO PEZZUTI CAVALCANTI MOG	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		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 AUTARQUIA/FUNDAÇÕES			12
Adm Direta/Contratos de gestão/ convênios parceria			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	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	
		<i>SEM CNES - PAI ZONA NORTE</i>	
		<i>SEM CNES - PAI BAIXADA SANTISTA</i>	
		<i>SEM CNES - UNIDADE RECOMEÇO HELVETIA</i>	
	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 SAPOEMBA SAO PAULO	
		2749319 17 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TAUBATE	
		2750546 11 HOSPITAL ESTADUAL PORTO PRIMAVERA ROSANA	
		2755130 11 HOSPITAL DOMINGOS LEONARDO CERAVOLO PRESIDENTE PRUDENTE	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		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	
		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	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		7064497 14 SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO MOJI MIRIM	
		7536917 04 CENTRO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO SANTOS	
		7594011 12 UNIDADE DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO PARIQUERAACU	
		7879210 09 CENTRO DE MEDICINA E REAB LUCY MONTORO MARILIA	
		9519688 06 SERVIÇOS REAB LUCY MONTORO BOTUCATU	
		9642927 16 CENTRO DE REABILITAÇÃO 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 - SERVIÇO DE REABILITAÇÃO 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 – Jáu (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 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

VI – DADOS GERAIS DE PRODUÇÃO

PRODUÇÃO HOSPITALAR SUS

POR TIPO DE GESTÃO E GRUPO DE HOSPITAIS

ESTADO DE SÃO PAULO - Setembro à Novembro/2018

Grupo de Hospitais	MUNICIPAL		ESTADUAL		TOTAL	
	Fisico	Financeiro	Fisico	Financeiro	Fisico	Financeiro
Estaduais-AME	-	-	7.216	3.422.432,09	7.216	3.422.432,09
Estaduais-OSS	-	-	117.755	138.769.280,68	117.755	138.769.280,68
Estaduais-Proprios	-	-	52.183	64.797.549,14	52.183	64.797.549,14
Estaduais-Universitarios	-	-	56.514	164.813.192,92	56.514	164.813.192,92
Estaduais-Outros	-	-	-	-	-	-
Federal	-	-	-	-	-	-
Filantropicas	195.576	235.444.063,80	73.703	135.488.330,68	269.279	370.932.394,48
Municipais	118.454	106.358.038,84	-	-	118.454	106.358.038,84
Privado	2.729	6.158.804,70	621	759.328,85	3.350	6.918.133,55
Sindicato	-	-	-	-	-	-
Total	316.759	347.960.907,34	307.992	508.050.114,36	624.751	856.011.021,70

FONTE: SIH/SUS Datasus/MS

Linha=Grupo Hospitais (agrupamento por natureza SES)

Coluna=Tipo de Gestao



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

PRODUÇÃO AMBULATORIAL SUS

POR TIPO DE GESTÃO E TIPO DE PRESTADOR

ESTADO DE SÃO PAULO - Setembro à Novembro/2018

Tipo Prestador	MUNICIPAL		ESTADUAL		TOTAL	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
PRIVADO	5.666.988	116.063.100,12	388.411	39.682.470,79	6.055.399	155.745.570,91
PUBLICO FEDERAL	5.928	34.990,96	-	-	5.928	34.990,96
PUBLICO ESTADUAL	503.909	760.541,73	124.534.520	409.092.443,30	125.038.429	409.852.985,03
PUBLICO MUNICIPAL	122.977.006	371.021.957,47	-	-	122.977.006	371.021.957,47
FILANTROPICO	22.054.350	292.289.057,86	5.575.661	156.069.666,19	27.630.011	448.358.724,05
SINDICATO	1.120	-	-	-	1.120	-
Total	151.209.301	780.169.648,14	130.498.592	604.844.580,28	281.707.893	1.385.014.228,42

FONTE: SIA/SUS Datasus/MS

Linha=UPS agrupment-CNES

Coluna=Tipo de Gestao

PRODUÇÃO AMBULATORIAL TOTAL DA COMPLEXIDADE ATENÇÃO BÁSICA.

ESTADO DE SÃO PAULO - Setembro à Novembro/2018

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	16.368.879
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	7.517.358
03-Procedimentos clínicos	38.615.129
04-Procedimentos cirúrgicos	1.089.539
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	-



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

06-Medicamentos	-
07-Órteses, próteses e materiais especiais	-
08-Ações complementares da atenção à saúde	58.268
Não discriminado	-
Total	63.649.173

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

Obs: produção Municipal, toda a rede básica está sob gestão municipal

Complex.procedim.: Atenção Básica

PRODUÇÃO SIA E SIH EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTO,

ESTADO DE SÃO PAULO - Setembro à Novembro/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	-	-	382	461.356,15
03-Procedimentos clínicos	25.371.884	153.771.109,59	302.484	308.089.109,33
04-Procedimentos cirúrgicos	-	-	119.515	213.400.438,01
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	3.782	32.052.228,23
Total	25.371.884	153.771.109,59	426.163	554.003.131,72

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 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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

ESTADO DE SÃO PAULO - Setembro à Novembro/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	1.637.409	2.112.679,23	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor	-	-	21.520	20.864.742,73
Total	1.637.409	2.112.679,23	21.520	20.864.742,73

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 - Setembro à Novembro/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	17.441.281	441.406,54	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	68.203.708	534.399.437,62	1.891	1.198.764,40



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

03-Procedimentos clínicos	90.087.478	643.062.660,69	347.008	364.705.664,79
04-Procedimentos cirúrgicos	1.748.125	56.639.911,38	269.203	430.543.164,12
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	167.084	32.362.279,11	6.649	59.563.428,39
06-Medicamentos	102.457.172	71.231.199,35	-	-
07-Órteses, próteses e materiais especiais	518.315	41.608.059,89	-	-
08-Ações complementares da atenção à saúde	1.084.730	5.269.273,85	-	-
Não discriminado	-	-	-	-
Total	281.707.893	1.385.014.228,43	624.751	856.011.021,70

Fonte: SIA e SIH/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

ESTADO DE SÃO PAULO - Setembro à Novembro/2018

SubGrupo proced	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
0604-Componente Especializ. da Assit.Farmaceutica	102.457.172	71.231.199,35
Total	102.457.172	71.231.199,35

Grupo procedimento: 06-Medicamentos

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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

ESTADO DE SÃO PAULO - Setembro à Novembro/2018

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	909.811	1.044,28
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	107.679	-
Total	1.017.490	1.044,28

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 - Setembro à Novembro/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	-	-	196	292.433,74
03-Procedimentos clínicos	1.537.031	14.282.172,73	95.686	113.807.322,03
04-Procedimentos cirúrgicos	-	-	38.462	86.912.690,77



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	1.718	14.060.453,07
Total	1.537.031	14.282.172,73	136.062	215.072.899,61

SIH: Carater Internacao : 02 Urgência

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 - Setembro à Novembro/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	81.785	152.210,97	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor	-	-	6.631	5.839.510,09
Total	81.785	152.210,97	6.631	5.839.510,09

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 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS,

ESTADO DE SÃO PAULO - Setembro à Novembro/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	50.804	76.463,94	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	14.260.902	163.682.164,62	1.177	805.989,92
03-Procedimentos clínicos	7.543.110	128.383.053,27	118.184	139.670.384,95
04-Procedimentos cirúrgicos	204.459	19.731.520,55	111.445	204.118.883,24
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	51.516	10.002.466,24	2.862	27.207.196,72
06-Medicamentos	102.457.172	71.231.199,35	-	-
07-Órteses, próteses e materiais especiais	379.582	15.328.870,00	-	-
08-Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Não discriminado	-	-	-	-
Total	124.947.545	408.435.737,97	233.668	371.802.454,83

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

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

PRODUÇÃO (SIA) DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DAS UNIDADES ESTADUAIS.

ESTADO DE SÃO PAULO - Setembro à Novembro/2018

SubGrupo proced	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
0604-Componente Especializ. da Assit.Farmaceutica	102.457.172	71.231.199,35
Total	102.457.172	71.231.199,35

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 - Setembro à Novembro/2018

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	19.756	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	39.042	-
Total	58.798	-

Tp.Financiamento: 07 Vigilância em Saúde

Tipo Prestador: PUBLICO ESTADUAL

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Profissionais - Dezembro/2018

UPS-Agrupament-CNES	GESTÃO ESTADUAL	GESTÃO MUNICIPAL	TOTAL DEZ/2018
Estaduais-AME	9.344	-	9.344
Estaduais-OSS	51.591	-	51.591
Estaduais-Proprios	39.089	24	39.113
Estaduais-Universitarios	40.381	-	40.381
Estaduais-Outros	932	1.789	2.721
TOTAL	141.337	1.813	143.150

Fonte: CNES - Base de Dezembro/2018.

Observação: O mesmo profissional pode ter mais de um vínculo em mais de uma unidade

jul/18

UPS-Agrupament-CNES	TOTAL JUL/2018
Estaduais-AME	9.223
Estaduais-OSS	48.253
Estaduais-Proprios	39.093
Estaduais-Universitarios	40.149
Estaduais-Outros	2.815
TOTAL	139.533



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

VIII – EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO NO 3º QUADRIMESTRE DE 2018

A Programação Anual 2018, contempla o desenvolvimento das ações por quadrimestre que correspondem às metas e ações para cada objetivo do Plano Estadual de Saúde, com os seguintes campos:

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.

ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES

Ações Programadas	Preenchido no momento da elaboração dos relatórios quadrimestrais com as mesmas ações programadas no campo 2 da Programação Anual.
Primeiro Quadrimestre	Identifica se a ação programada foi realizada no 1º Quadrimestre.
Segundo Quadrimestre	Identifica se a ação programada foi realizada no 2º Quadrimestre.
Terceiro Quadrimestre	Identifica se a ação programada foi realizada no 3º Quadrimestre.
Ações realizadas além da programação	Caso haja novas ações não programadas.

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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.

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.	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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	DIRETRIZ 6 – APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.	
EIXO II – DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS E AÇÕES PARA SEGMENTOS ESPECÍFICOS DA POPULAÇÃO.	<p>DIRETRIZ 1- APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA.</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</p>	<p>PROGRAMA 930 – ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS.</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 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>ATENÇÃO À VIOLÊNCIA SEXUAL.</p> <p>DIRETRIZ 12 - PROMOVER A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT.</p>	
<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>PROGRAMA 932 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE.</p> <p>PROGRAMA 940 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	DIRETRIZ 9 - FORTALECER A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.	
EIXO IV - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO.	DIRETRIZ 1 – FORTALECER A GESTÃO DA SAÚDE NO 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.	PROGRAMA 930- ATENDIMENTO INTEGRAL E 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 DAS SES/SP. DIRETRIZ 3 – FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.	PROGRAMA 942 – GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO, EM SAÚDE.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

<p>EIXO VII – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE.</p>	<p>DIRETRIZ 1 – DESENVOLVER A POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.</p> <p>DIRETRIZ 2 - DIFUSÃO E DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO.</p> <p>DIRETRIZ 3 – CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O FORTALECIMENTO DA ÁREA DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA NO SUS.</p>	<p>PROGRAMA 933 – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.</p> <p>PROGRAMA 932 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE.</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	Meta 1- Manter o programa dos Articuladores da Atenção Básica em 100% das regiões. (ODS 3.1, 3.2 e 3.4) Meta 2- Revisar as Linhas de Cuidado relacionadas à Hipertensão e Diabetes, Gestaçao, Parto e Puerpério. (ODS 3.1, 3.2 e 3.4) 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) 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) 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).
OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 2 – Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável. Meta 2.2 – Combater a desnutrição. 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 3.4 – 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.
INDICADORES	1- Número de Regiões de Saúde com Articuladores da Atenção Básica/ Número de Regiões de Saúde x 100. 2- Linhas de cuidado de Hipertensão, Diabetes, Gestaçao, Parto e Puerpério revisadas. 3- Linhas de cuidado relacionadas à saúde da criança, à saúde do idoso e à Saúde Mental elaboradas. 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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 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>					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1-Realizar processos seletivos de articuladores para as regiões onde haja necessidade de reposição da vaga.	Processos seletivos realizados	Janeiro	Dezembro		AB/CRS/DRS	
1.2-Manter o banco de candidatos (cadastro informatizado) para AAB atualizado.	Banco de candidatos para AAB atualizado	Janeiro	Dezembro		AB/CRS/DRS	
1.3 -Manter comunicação com os AAB através da Plataforma Moodle.	Comunicação com os AAB viabilizada através da Plataforma.	Janeiro	Dezembro		AB/CRS/DRS CRH/EAD	
3 - Concluir a elaboração da LC Idoso e Mental.	LC elaboradas.	Janeiro	Dezembro	940	AB/CRS/DRS Áreas Técnicas Saúde Mental e Idoso.	Projeto "Saúde em Ação"
4 - Concluir a implantação das Linhas de Cuidado Criança, Hipertensão, Diabetes, Gestação, Parto e Puerpério.	LC implantadas.	Janeiro	Dezembro	940	AB/CRS/DRS Áreas Técnicas Saúde Criança e Mulher.	Projeto "Saúde em Ação"
5.1 - Implantar o Programa "São Paulo pela Primeiríssima Infância (SPPI) em uma das 5 regiões do Projeto "Saúde em Ação".	Programa SPPI implantado nas áreas do "saúde em ação"	Janeiro	Dezembro	940	AB/CRS/DRS/ Saúde da Criança	Programa "Saúde em Ação"



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

5.2 - Monitorar e acompanhar o desenvolvimento do “Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância” nas regiões de São Carlos, Votuporanga , Apiaí, Litoral Norte e em mais uma das 5 regiões do Projeto “Saúde em Ação” com implantação iniciada em 2017.	Reuniões mensais com a Equipe Interna e parceira do Projeto - Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV); Participação em alguns encontros das Capacitações nas Regiões.	Janeiro	Dezembro	940	AB/CRS/DRS/ Saúde da Criança	Fundação Maria Cecília Souto Vidigal Programa “Saúde em Ação”
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1-Realizar processos seletivos de articuladores para as regiões onde haja necessidade de reposição da vaga.	Realizados processos de avaliação de candidatos para Articulador na Região de Araçatuba.	Realizados processos de avaliação de candidatos para Articulador na Região de Araraquara, Franca e Barretos.		Realizados processos de avaliação de candidatos para Articulador na Região de Sorocaba e Bauru.		
1.2-Manter o banco de candidatos (cadastro informatizado) para AAB atualizado.	Cadastro atualizado.	Cadastro Atualizado.		Cadastro Atualizado.		
1.3 -Manter comunicação com os AAB através da Plataforma Moodle.	Mantida a Plataforma Moodle para comunicação com os AAB.	Mantida a Plataforma Moodle para comunicação com os AAB.		Mantida a Plataforma Moodle para comunicação com os AAB.		
3 - Concluir a elaboração da LC Idoso e Saúde Mental.	Devido à objeção pelo BID com relação aos projetos apresentados para elaboração das LC Saúde Mental e do Idoso e a ausência de tempo hábil para novo processo, estas serão substituídas no âmbito do “Programa Saúde em Ação” por outras estratégias, como: na saúde mental por seminários regionais (nas 5 regiões do Programa), envolvendo	Devido à objeção pelo BID com relação aos projetos apresentados para elaboração das LC Saúde Mental e do Idoso e a ausência de tempo hábil para novo processo, estas serão substituídas no âmbito do “Programa Saúde em Ação” por outras estratégias, como: na saúde mental por seminários		No âmbito da Saúde Mental houve oficina de trabalho em dezembro de 2018 para início do planejamento das oficinas na Região Metropolitana de Campinas. As oficinas estão programadas para fevereiro de 2019.		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>as equipes dos 20 CAPS para discutir as áreas de urgência e emergência em saúde mental, saúde mental infantil e dependência química, na perspectiva de produção de material técnico para subsidiar a saúde mental no Estado. Na Saúde do idoso, a linha de cuidado será substituída por desenvolvimento de Projeto de Integração Regional das diversas áreas de governo (saúde, segurança, desenvolvimento social e outras), por meio de parceria com instituição de projetos inovadores na área do idoso.</p>	<p>regionais (nas 5 regiões do Programa), envolvendo as equipes dos 20 CAPS para discutir as áreas de urgência e emergência em saúde mental, saúde mental infantil e dependência química, na perspectiva de produção de material técnico para subsidiar a saúde mental no Estado. Na Saúde do idoso, a linha de cuidado será substituída por desenvolvimento de Projeto de Integração Regional das diversas áreas de governo (saúde, segurança, desenvolvimento social e outras), por meio de parceria com instituição de projetos inovadores na área do idoso.</p>	<p>No âmbito da Saúde do Idoso ocorreu início dos trabalhos em Novembro de 2018 na Região de Saúde do Litoral Norte. Projeto de Cuidados Integrados, envolvendo as secretarias municipais da Saúde, Educação, Desenvolvimento Social, Meio Ambiente, Esporte. Reunião com técnicos da Sede – 26/11 Ubatuba – 27/11 Caraguatatuba – 28/11 São Sebastião – 29/11 Ilhabela – 30/11.</p>
<p>4 - Concluir a implantação das Linhas de Cuidado Criança, Hipertensão, Diabetes, Gestaçao, Parto e Puerpério.</p>	<p>Ação ocorrerá a partir do segundo quadrimestre. Aguardando publicação que ficou a cargo da UCP – Unidade Coordenadora do Programa “Saúde em Ação”.</p>	<p>As Linhas de Cuidado da Criança, Hipertensão, Diabetes, Gestaçao, Parto e Puerpério estão disponibilizadas no site da BVS.Link: http://ses.sp.bvs.br/vhl/outras-fontes-de-informacao/biblioalerta-saude/centro-de-documentacao.</p>	<p>Essa ação está sob responsabilidade do Programa “Saúde em Ação”. O processo de contratação da instituição que realizará a implantação já foi efetuado e deve ser concluído no início de 2019.</p>
<p>5.1 - Implantar o Programa “São Paulo pela Primeiríssima Infância (SPPI) em uma das 5 regiões do Projeto “Saúde em Ação”.</p>	<p>A implantação do Programa em mais uma das regiões de saúde priorizadas não avançou por dificuldades administrativas e de tempo hábil para o cronograma do Programa</p>	<p>Realizado processo de contratação de instituição que desenvolverá a formação de gestores e técnicos regionais.</p>	<p>Implantado no Litoral Norte. Contratado o Processo de Capacitação na temática do Desenvolvimento Infantil para 135 técnicos/gestores</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>“Saúde em Ação”. Esta ação esta sendo modificado por projeto de formação de gestores e técnicos regionais na temática do Desenvolvimento Infantil.</p>		<p>estaduais, com início previsto para os dias 12 e 13 de fevereiro de 2019. O Curso deverá impulsionar a capacidade da gestão regional em trabalhar intersetorialmente, através da incorporação de novas tecnologias e de sua integração em rede, para a implantação de políticas, planos, programas e serviços para a Primeira Infância, possibilitando a expansão do Programa.</p>
<p>5.2 - Monitorar e acompanhar o desenvolvimento do “Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância” nas regiões de São Carlos, Votuporanga , Apiaí, Litoral Norte e em mais uma das 5 regiões do Projeto “Saúde em Ação” com implantação iniciada em 2017.</p>	<p>Acompanhamento nas regiões de Apiaí e Litoral Norte.</p>	<p>Acompanhamento nas regiões de Apiaí e Litoral Norte.</p>	<p>Acompanhamento das ações nas regiões de Apiaí e Litoral Norte e finalizada a avaliação nas regiões de São Carlos e Votuporanga. Processo licitatório concluído. 1º Seminário de Boas Práticas – São Paulo pela Primeiríssima Infância – 13/12/18, com participação de 160 com representantes das Secretarias Estaduais da Saúde e Desenvolvimento Social. Este evento deu início a um processo de 12 meses, envolvendo capacitações nos territórios.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Finalizar a implantação do projeto piloto no Vale do Jurumirim.	Projeto implantado	Janeiro	Dezembro	940	CRS/AB/DRS CGCSS (gestão do contrato AME Vale do Jurumirim)	CONASS e Projeto “Saúde em Ação”.
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
Finalizar a implantação do projeto piloto no Vale do Jurumirim.	Participação em reunião da CIR de 15 de fevereiro do Vale do Jurumirim para definição das ações em continuidade do projeto, lembrando que todo o processo de planificação relativo à atenção Básica ocorreu em 2017. A proposta a partir de 2018 é a integração da atenção especializada à Atenção Básica.		As articuladoras de Atenção Básica que apoiam os municípios da região do Vale do Jurumirim estão realizando reuniões periódicas com os tutores municipais que participaram do Projeto desde sua implantação, dando continuidade nos trabalhos referentes aos processos desenvolvidos na Atenção		As articuladoras de Atenção Básica que apoiam os municípios da região do Vale do Jurumirim estão realizando reuniões periódicas com os tutores municipais que participaram do Projeto desde sua implantação, dando continuidade nos trabalhos referentes aos processos desenvolvidos na Atenção	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Básica.	Básica. Esse apoio está incorporado a rotina de trabalho das Articuladoras. O Projeto piloto foi disseminado para os dezessete municípios. Cada Município possui uma unidade laboratório e a partir dessa unidade, os Municípios com o apoio do DRS, estão ampliando para as demais unidades.
--	--	---------	--

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 SUSTentáveis 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. 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 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	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.						
INDICADORES	1-Número de instituições participantes da estratégia Santas Casas SUSstáveis com classificação de risco implantada no pronto-socorro/Número de instituições participantes da estratégia Santas Casas SUSstáveis x 100. 2-Número de hospitais gerenciados por OSS com taxa acima ou igual a 80%/Número total de hospitais gerenciados por OSS x 100. 3- Número de Hospitais da administração direta com TO acima ou igual a 60%/ Número total de hospitais da administração direta x 100. 4.a- Número de mortes por revascularização nos Hospitais de Ensino/Número total de procedimentos de revascularização nos Hospitais de Ensino x 100. 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. 5- Número de vagas de consultas disponibilizadas ocupadas/número de vagas de consultas disponibilizadas x 100.						
META - 2018	Meta 1- 100% da rede hospitalar inserida na Estratégia Santas Casas SUSstáveis avaliada trimestralmente conforme Resoluções SS nº 13/2014 e 39/2014. Meta 2: 75% dos hospitais gerenciados por Organizações Sociais de Saúde (OSS) com taxa de ocupação (TO) acima ou igual a 80%. (CGCSS) Meta 3- 65% dos hospitais gerais da administração direta com taxa de ocupação (TO) acima ou igual a 60%. (CSS) Meta 4a: Reduzir a taxa de mortalidade por revascularização para 6,37 nos Hospitais de Ensino no Estado de São Paulo. Meta 4b: Reduzir a taxa de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio para 9 nos Hospitais de Ensino no Estado de São Paulo. Meta 5: 80% dos AME com perda primária abaixo de 8%. (CGCSS)						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1 - Acompanhar trimestralmente a avaliação de indicadores realizada pelas Comissões Regionais de monitoramento da Estratégia “Santas Casas SUSstáveis”.	Unidades avaliadas em relação às unidades participantes.	Janeiro*	Dezembro*	930	GPA/CRS/DRS	Comissão Estadual de Monitoramento	
2- Monitoramento mensal da taxa de ocupação.	Relatório	Janeiro*	Dezembro*	930	CSS/NIH/GCSS		
3- Reposição de no mínimo 50% das vagas das categorias fim, com vacância no exercício, por meio de concurso público.	Relatório quadrimestral das	Janeiro*	Dezembro*	930	CSS/CRH	CRH	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	vagas repostas					
4-Avaliação trimestral do sistema Gestão em saúde –relatório perda primária das unidades AME.	4 relatórios	Abril	Janeiro 2019	930	CGCSS	
5-Avaliação trimestral do Sistema Gestão em Saúde- taxa de ocupação dos hospitais gerenciados por OSS.	4 relatórios	Abril	Janeiro 2019	930	CGCSS	
6- Manter em funcionamento serviços de hospitais de ensino com a ferramenta Teleeletro, visando à redução da mortalidade por IAM .	Serviços funcionando com teleeletro	Janeiro	Dezembro	-		
7- Apoiar a capacitação dos hospitais de ensino visando à redução da mortalidade por revascularização.	Hospitais de ensino capacitados	Janeiro	Dezembro	-		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1 - Acompanhar trimestralmente a avaliação de indicadores realizada pelas Comissões Regionais de monitoramento da Estratégia “Santas Casas SUSTentáveis”.	100% das instituições com convênio assinado avaliadas e monitoradas pelos DRS/CRS. São 62 instituições indicadas e destas 57 com convênio vigente. As 5 indicadas e sem convênio firmado apresentam alguma pendência documental.	100% das instituições com convênio assinado avaliadas e monitoradas pelos DRS/CRS. São 63 instituições indicadas e destas 58 com convênio vigente. As demais indicadas e sem convênio firmado apresentam alguma pendência documental.	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.			
2- Monitoramento mensal da taxa de ocupação.	O fechamento da estatística do mês de abril no sistema NIH ocorrerá 15/05, entretanto se considerarmos o período de janeiro-março a meta foi alcançada, pois 94% dos hospitais Gerais apresentaram TO acima de 60%.	O fechamento da estatística do mês de agosto no sistema NIH ocorrerá 15/09, entretanto se considerarmos o período de maio-julho a meta foi alcançada, pois dos 17 hospitais Gerais 16 apresentaram TO acima de 60%.	Considerando o período de setembro-dezembro a meta foi alcançada, pois dos 16 hospitais Gerais 15 apresentaram TO acima de 60%. (Informamos que devido a mudança de gestão o Conjunto Hospitalar de Sorocaba não está mais sob a gestão desta Coordenadoria).			
3- Reposição de no mínimo 50% das vagas das categorias fim, com	Ação não realizada por falta de	Ação realizada parcialmente	Ação realizada parcialmente			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

vacância no exercício, por meio de concurso público.	autorização governamental, nos termos do Decreto n.º 60.449/2014. Ocorreram 434 vacâncias no período de janeiro a março de 2018. As vacâncias referente ao mês de Abril ainda estão sendo apuradas. Foram nomeados 7 (sete) candidatos no quadrimestre correspondente a vacâncias de 2016 e 2017.	por falta de autorização governamental, nos termos do Decreto n.º 60.449/2014. Ocorreram 267 vacâncias no período de 01/04/2018 a 10/08/2018. As vacâncias referentes ao mês de agosto ainda estão sendo apuradas. Foram nomeados 184 (cento e oitenta e quatro) candidatos, ou seja 68,9%. No entanto trata-se de vacâncias do exercício de 2017.	por falta de autorização governamental, nos termos do Decreto n.º 60.449/2014. Ocorreram 270 vacâncias no período de 01/09/2018 a 31/12/2018. Foram nomeados 326 (trezentos e vinte e seis) candidatos, dos quais nenhum em reposição às vacâncias do período, todas as vagas correspondem às vacâncias do exercício de 2017 e primeiro semestre de 2018
4-Avaliação trimestral do sistema Gestão em saúde –relatório perda primária das unidades AME.	93% dos AME com perda menor que 8%.	91% do AME com perda menor que 8%.	A perda primária dos AME maior que 8% foi de 3,27%.
5-Avaliação trimestral do Sistema Gestão em Saúde- taxa de ocupação dos hospitais gerenciados por OSS.	81,6% dos Hospitais de OSS com taxa superior a 75%.	83.9% dos Hospitais de OSS com taxa superior a 80%.	A taxa de ocupação dos hospitais maior que 80% geridos por OSS foi de 82,5%.
6- Manter em funcionamento serviços de hospitais de ensino com a ferramenta Teleeletro, visando à redução da mortalidade por IAM .	Serviços de hospitais de ensino em funcionamento com a ferramenta Teleeletro.	Serviços de hospitais de ensino em funcionamento com a ferramenta Teleeletro.	Serviços de hospitais de ensino em funcionamento com a ferramenta Teleeletro.
7- Apoiar a capacitação dos hospitais de ensino visando à redução da mortalidade por revascularização.	As ações estão sendo desenvolvidas por meio dos programas de educação permanente dos hospitais universitários.	As ações estão sendo desenvolvidas por meio dos programas de educação permanente dos hospitais universitários.	As ações estão sendo desenvolvidas por meio dos programas de educação permanente dos hospitais universitários.

*Ação contínua.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

OBJETIVO I.2.2	Aprimorar o controle e a avaliação dos Contratos de Gestão, Convênios e dos Contratos Programa.						
METAS 2016-2019	<p>Meta 1 - 100% das unidades gerenciadas por Organizações Sociais de Saúde (OSS) avaliadas trimestralmente.</p> <p>Meta 2 - 100% das unidades da administração direta com pontuação igual ou superior a 80 pontos nas avaliações quadrimestrais do contrato programa.</p> <p>Meta 3 - 100% dos Hospitais de Ensino avaliados quadrimestralmente.</p> <p>Meta 4 - 100% da rede hospitalar inserida na estratégia Santas Casas SUSstentáveis avaliada trimestralmente.</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 3.8 – 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 unidades gerenciadas por Organizações Sociais de Saúde (OSS) avaliadas trimestralmente/número de unidades gerenciadas por OSS X 100.</p> <p>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.</p> <p>3-Número de Hospitais de Ensino avaliados quadrimestralmente/número de Hospitais de Ensino no Estado de São Paulo x 100.</p> <p>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.</p>						
METAS - 2018	<p>Meta 1- 100% das unidades gerenciadas por Organizações Sociais de Saúde (OSS) avaliadas trimestralmente. (CGCSS)</p> <p>Meta 2 - 80% das unidades da administração direta com pontuação igual ou superior a 80 pontos nas avaliações trimestrais do contrato programa.</p> <p>Meta 3- 100% dos Hospitais de Ensino avaliados quadrimestralmente.</p> <p>Meta 4 - 100% da rede hospitalar inserida na estratégia Santas Casas SUSstentáveis avaliada trimestralmente.</p>						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Reuniões trimestrais com as unidades /CGCSS/DRS.	4 reuniões	Fevereiro	Março	930	CGCSS		
2-Reuniões da Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão.	4 reuniões	Fevereiro	Março	930	CGCSS/CRH		
3- Manter disponível instrumento de avaliação no site da SES/SP com perspectiva de avaliação de 100% dos serviços dos hospitais de ensino.	Instrumento disponível no site da SESSP	Janeiro	Dezembro	-	-		
4-Acompanhar trimestralmente a avaliação de indicadores realizada pelas Comissões Regionais de monitoramento da	Unidades avaliadas em relação às	Janeiro*	Dezembro*	930	GPA/CRS/DRS	Comissão Estadual de	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Estratégia “Santas Casas SUSstentáveis”.	unidades participantes.					Monitoramento
5- Avaliação presencial do contrato programa em 100% das unidades administração direta.	Unidades administração direta avaliadas	Janeiro	Dezembro	-	CSS/NIH	
6- Capacitar os servidores com 3 horas/treinamentos por quadrimestre.	Servidores capacitados	Janeiro	Dezembro	-	CSS/CRH	CRH
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Reuniões trimestrais com as unidades /CGCSS/DRS.	Cronograma de reuniões de avaliação das unidades, ocorreram no período de 14 a 29 de maio.	100% das instituições com convênio assinado avaliadas e monitoradas pelos DRS/CRS. São 63 instituições indicadas e destas 58 com convênio vigente. As demais indicadas e sem convênio firmado apresentam alguma pendência documental.		Cronograma de reuniões de avaliação das unidades, ocorreram no período de 05/11 a 28/11.		
2-Reuniões da Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão.	Reuniões entre as unidades hospitalares da CGCSS no período de 09 a 29 de maio.	Reuniões entre as unidades hospitalares da CGCSS no período de 13/08 a 05/09.		Reuniões entre as unidades hospitalares da CGCSS no período de 22/10 a 30/10.		
3- Manter disponível instrumento de avaliação no site da SES/SP com perspectiva de avaliação de 100% dos serviços dos hospitais de ensino.	Instrumento de avaliação disponível no site da SES/SP.	Instrumento de avaliação disponível no site da SES/SP.		Instrumento de avaliação disponível no site da SES/SP.		
4-Acompanhar trimestralmente a avaliação de indicadores realizada pelas Comissões Regionais de monitoramento da Estratégia “Santas Casas SUSstentáveis”.	100% das instituições com convênio assinado avaliadas e monitoradas pelos DRS/CRS. São 62 instituições indicadas e destas 57 com convênio vigente. As 5 indicadas e sem convênio firmado apresentam alguma pendência documental.	100% das instituições com convênio assinado avaliadas e monitoradas pelos DRS/CRS. São 63 instituições indicadas e destas 58 com convênio vigente. As demais indicadas e sem convênio firmado apresentam alguma pendência documental.		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.		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

5- Avaliação presencial do contrato programa em 100% das unidades administração direta.	As avaliações do primeiro trimestre do contrato programa ocorrerão no período de maio-junho.	As avaliações do segundo trimestre do contrato programa serão concluídas em setembro.	As avaliações presenciais ocorrerão no período de fevereiro-março/2019. Os períodos anteriores já foram avaliados.
6- Capacitar os servidores com 3 horas/treinamentos por quadrimestre.	Avaliação não concluída. Os dados referentes ao primeiro trimestre estarão disponíveis após 15/05.	Avaliação não concluída. Os dados referentes ao segundo trimestre estarão disponíveis após o dia 20/09.	Avaliação concluída com 5,4 horas treinamento realizada no período de 01/09/2018 à 31/12/2018.

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.

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Finalizar a implantação do projeto piloto no Vale do Jurumirim.	Projeto implantado	Janeiro	Dezembro	940	CRS/AB/DRS CGCSS (gestão do contrato AME Vale do Jurumirim)	CONASS e Projeto "Saúde em Ação".



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Finalizar a implantação do projeto piloto no Vale do Jurumirim.	<p>Participação em reunião da CIR de 15 de fevereiro do Vale do Jurumirim para definição das ações em continuidade do projeto, lembrando que todo o processo de planificação relativo à atenção Básica ocorreu em 2017.</p> <p>A proposta a partir de 2018 é a integração da atenção especializada à Atenção Básica.</p> <p>Realizado contato inicial com referência especializada, mas em Região de Saúde vizinha (Polo Cuesta), no HC de Botucatu.</p> <p>Houve interesse na organização desta referência, mas as limitações do próprio HC impediam a implantação imediata, necessitando de tempo e recurso humanos e financeiro para isto. Por fim, o HC propôs um fluxo de referência especializada para diabéticos, em quantidade limitada. Aguardando a contratação de quadro técnico.</p> <p>Projeto finalizado. Os 17 Municípios foram capacitados na Planificação da Atenção à Saúde. 100% dos Municípios aderiram ao Projeto (BID)</p>	<p>O HC Botucatu finalizou o protocolo de encaminhamento para os pacientes diabéticos, da região do Vale do Jurumirim, que serão atendidos no Complexo de Ambulatórios de Especialidades do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB).</p>	<p>Projeto já apresentado na CIR Vale do Jurumirim, com fluxo já estabelecido e início de encaminhamentos pelos municípios segundo o protocolo definido.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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 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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 Prestar atendimento integral e descentralizado em Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS	Fluxos de distribuição e dispensação de medicamentos	Janeiro	Dezembro	930	CAF CCD CRS CGCSS	Ministério da Saúde CONITEC Secretarias Municipais de Saúde Grupo Técnico de Assistência Farmacêutica da Comissão



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

						Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo (GT AF – CIB)
	Pacientes cadastrados atendidos	Janeiro	Dezembro	930	CAF CCD CRS CGCSS FURP CODES	Ministério da Saúde Secretarias Municipais de Saúde
	Medicamentos, nutrições enterais e insumos distribuídos e dispensados	Janeiro	Dezembro	930	CAF CCD CRS CGCSS FURP CODES	Ministério da Saúde Secretarias Municipais de Saúde
1.2. Melhorar a performance do processo de aquisição de medicamentos, nutrições enterais e insumos	Processos de aquisição de medicamentos, nutrições enterais e insumos formalizados <ul style="list-style-type: none"> • Tempo para execução do processo; • % medicamentos adquiridos com sucesso; • Economia acumulada decorrente da negociação de preços com fornecedores. 	Janeiro	Dezembro	930	CAF CGA CGOF	—
	Cadastro de medicamentos no	Janeiro	Dezembro	—	CAF	—



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	SIAFÍSICO					
2.1. Promover a organização da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo	Serviços de Assistência Farmacêutica estaduais estruturados	Janeiro	Dezembro	930	CAF CCD CRS CGCSS CGA CGOF CPS	GT-AF-CIB
	Cooperação técnica aos Departamentos Regionais de Saúde, integrantes dos Colegiados de Gestão Regional	Janeiro	Dezembro	930	CAF	GT-AF-CIB
	Cooperação técnica ao municípios	Janeiro	Dezembro	—	CAF CCD CRS CGCSS	Ministério da Saúde Secretarias Municipais de Saúde GT-AF-CIB
	Aprimoramento da Execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, conforme Resolução SS nº 29, de 18-3-2015	Janeiro	Dezembro	Programa 930 - Atendimento Integral e Descentralizado no SUS/SP Programa 941 - Expansão e Modernização na Saúde	CAF CCD CRS CGCSS FURP	Ministério da Saúde Secretarias Municipais de Saúde GT-AF-CIB
2.2. Promover a educação continuada de profissionais que atuam na Assistência Farmacêutica.	Profissionais capacitados	Janeiro	Dezembro	P.940/P.942	CAF CRH CCD CRS	Ministério da Saúde GT-AF-CIB
2.3. Promover ações de modernização e informatização da gestão.	Cooperação técnica para o	Janeiro	Dezembro	—	CAF CODES	PRODESP FFM



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP e Ministério da Saúde				CPS	GT-AF-CIB
3.1. Aperfeiçoar a disponibilização de informações relativas à medicamentos aos usuários do SUS	Informações sobre medicamentos aos usuários do SUS	Janeiro	Dezembro	—	CAF CCD CRS CGCSS CPS CODES Ouvidoria	—
	Guia de orientações sobre medicamentos atualizado	Janeiro	Dezembro	—	CAF CCD CRS CGCSS CPS CODES Ouvidoria	—
3.2. Promover ações para racionalização da prescrição, dispensação e o uso de medicamentos.	Diretrizes para prescrição, dispensação e o uso de medicamentos	Janeiro	Dezembro	—	CAF	GT-AF-CIB
	Comitês técnicos estruturados	Janeiro	Dezembro	—	CAF	—
	Pareceres Técnico-Científicos e Protocolos Clínicos de Tratamento produzidos.	Janeiro	Dezembro	P.933	CAF CCTIES Instituto de Saúde	Ministério da Saúde CONITEC
	Intervenções frente à análise crítica de demandas judiciais e administrativas	Janeiro	Dezembro	—	CAF CRS CODES	GT-AF-CIB



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	Apoio ao desenvolvimento de pesquisas na área	Janeiro	Dezembro	P.933	CAF CCTIES Instituto de Saúde	Ministério da Saúde
4.1. Promover a implantação da proposta de inclusão das ações de Assistência Farmacêutica previstas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.	Proposta implantada (prioridades estabelecidas para 2018)	Janeiro	Dezembro	—	CAF CRS CODES	GT-AF-CIB CES
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE			3º QUADRIMESTRE	
1.1 Prestar atendimento integral e descentralizado em Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS.	<ul style="list-style-type: none"> Padronização do fluxo de dispensação de medicamentos: <ul style="list-style-type: none"> CEAF: certolizumabe pegol 200 mg/mL – seringa preenchida e adalimumabe 40 mg – seringa preenchida (pacientes pediátricos) para Doença de Chron; rivastigmina 9 mg 18 mg – adesivo transdérmico para Doença de Alzheimer; elbasvir 50 mg + grazoprevir 100 mg – comprimido revestido e sofosbuvir 400 mg + ledipasvir 90 mg – comprimido revestido para Hepatite Viral C e Coinfecções. Promoção do acesso a medicamentos: <ul style="list-style-type: none"> <u>1. Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF):</u> <ul style="list-style-type: none"> Fornecimento de 328.606.438 unidades farmacêuticas (equivalente a R\$ 31.121.442,06) em medicamentos a 571 municípios, com população inferior a 250 mil habitantes, por meio do “Programa Dose Certa”, conforme Deliberações CIB nº 47, 01/09/2017 e 56, 27/09/2017, no período de 01 a 03/03/18. 	<ul style="list-style-type: none"> Padronização do fluxo de dispensação de medicamentos: <ul style="list-style-type: none"> CESAF: isoniazida 300 mg – comprimido para Infecção Latente por Tuberculose (ILTb) em pessoas vivendo com HIV. Promoção do acesso a medicamentos: <ul style="list-style-type: none"> <u>1. Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF):</u> <ul style="list-style-type: none"> Pactuação do CBAF no Estado de São Paulo: Deliberação CIB nº 71/2018: reposição dos medicamentos referentes ao 4º trimestre de 2018; Deliberação CIB nº 76/2018: normas de financiamento e execução do CBAF no âmbito do Estado de São Paulo. Fornecimento de 328.606.438 unidades farmacêuticas (equivalente a R\$ 31.121.442,06) em medicamentos a 571 municípios, com população inferior a 250 mil habitantes, por meio do “Programa Dose Certa”, conforme Deliberações CIB nº 47, 01/09/2017 e 56, 27/09/2017, nos meses de abril a junho/2018. 			<ul style="list-style-type: none"> Padronização do fluxo de dispensação de medicamentos: <ul style="list-style-type: none"> CEAF: laronidase – Mucopolissacaridose Tipo I; fumarato de dimetila e teriflunomida – Esclerose múltipla; citrato de tofacitinibe – artrite reumatoide, idursulfase – Mucopolissacaridose Tipo I. Promoção do acesso a medicamentos: <ul style="list-style-type: none"> <u>1. Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF):</u> <ul style="list-style-type: none"> Pactuação do CBAF no Estado de São Paulo: Deliberação CIB - 87, de 28-9-2018: aprova os municípios que optaram por aderir ou deixar de aderir ao Programa Dose Certa. Dos municípios elegíveis (menores que 270 mil habitantes), 572 aderiram ao Programa, sendo que a pactuação entra em vigor a partir de janeiro/2019. Resolução SS nº 79, de 14/11/18: divulga os valores financeiros aprovados, por deliberação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB, a serem transferidos, por meio do Fundo Estadual de Saúde, aos Fundos Municipais de Saúde, referentes ao financiamento da Assistência Farmacêutica na 	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

<p>– Distribuição de 1.379.939 frascos de insulina humana NPH 100UI/mL (equivalente a R\$ 13.426.282,18) e 236.745 frascos de insulina humana regular (equivalente a R\$ 2.461.986,73), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde, no período de 01 a 03/03/18.</p> <p>– Distribuição de 3.867.467 unidades farmacêuticas de contraceptivos e dispositivos intrauterinos do Programa Saúde da Mulher (equivalente a R\$ 2.306.288,46), adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, aos 636 municípios < 500.000 habitantes. Para os municípios com população > que 500.000 habitantes, a entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelo Ministério da Saúde, no período de 01 a 03/03/18..</p> <p>– Execução do CBAF no âmbito da PNAISP:</p> <p>– Programação e aquisição de medicamentos para atendimento à População Privada de Liberdade, em conformidade com a Portaria nº 2.765, de 12 de dezembro de 2014.</p> <p>– Execução do recurso referente ao exercício de 2016, repassado pelo Ministério da Saúde em 2016, com a aquisição de 65 medicamentos, totalizando 12.320.545 unidades farmacêuticas (equivalente a R\$1.728.161,65), para atendimento de 162 unidades prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciária, no 1º QUAD/2018.</p> <p>– Dispensação de medicamentos a pacientes do município de São Paulo nas</p>	<p>– Distribuição de 821.064 frascos de insulina humana NPH 100UI/mL (equivalente a R\$ 8.6621.172,00) e 133.961 frascos de insulina humana regular (equivalente a R\$ 1.406.590,50), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde, nos meses de abril a junho/2018.</p> <p>– Distribuição de 561.414 unidades farmacêuticas de contraceptivos e dispositivos intrauterinos do Programa Saúde da Mulher (equivalente a R\$ 193.126,32, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, aos 636 municípios < 500.000 habitantes. Para os municípios com população > que 500.000 habitantes, a entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelo Ministério da Saúde, nos meses de abril a junho/2018, nos meses de abril a junho/2018.</p> <p>– Execução do CBAF no âmbito da PNAISP:</p> <p>a. Programação e aquisição de medicamentos para atendimento à População Privada de Liberdade, em conformidade com a Portaria nº 2.765, de 12 de dezembro de 2014.</p> <p>b. Execução do recurso referente ao exercício de 2016, repassado pelo Ministério da Saúde em 2016, totalizando 23.369.193 unidades farmacêuticas (equivalente a R\$3.820.833,06), para atendimento de 162 unidades prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciária.</p> <p>– Dispensação de medicamentos a pacientes do município de São Paulo nas oito unidades Farmácia Dose Certa.</p> <p>2. Componente Estratégico da Assistência</p>	<p>Atenção Básica.</p> <p>– Fornecimento de 295.584.892 unidades farmacêuticas (equivalente a R\$ 29.277.757,59 em medicamentos a 571 municípios, com população inferior a 250 mil habitantes, por meio do “Programa Dose Certa”, conforme Deliberações CIB nº 71 28/07/2018 e 56, 27/09/2017, nos meses de setembro a dezembro/2018</p> <p>– Distribuição de 1.152.864 frascos de insulina humana NPH 100UI/mL (equivalente a R\$12.105.072,00) e 259.065 frascos de insulina humana regular (equivalente a R\$2.720.182,50), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde, nos meses de setembro a dezembro/2018.</p> <p>– Distribuição de 7.293.627 unidades farmacêuticas de contraceptivos e dispositivos intrauterinos do Programa Saúde da Mulher (equivalente a R\$2.988.207,87, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, aos 636 municípios < 500.000 habitantes nos meses de setembro a dezembro/2018. Para os municípios com população > que 500.000 habitantes, a entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelo Ministério da Saúde.</p> <p>– Execução do CBAF no âmbito da PNAISP:</p> <p>a. Programação e aquisição de medicamentos para atendimento à População Privada de Liberdade, em conformidade com a Portaria nº 2.765, de 12 de dezembro de 2014.</p> <p>b. Execução do recurso referente aos exercícios de 2015 a 2018 , repassado pelo Ministério da Saúde, totalizando 8.146.828 unidades farmacêuticas (equivalente a R\$5.109.709,98), para atendimento de 162 unidades prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciária.</p>
--	--	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>oito unidades Farmácia Dose Certa: 47.503 prescrições atendidas, 3.824.138 unidades farmacêuticas dispensadas.</p> <p><u>2. Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF):</u></p> <ul style="list-style-type: none">– Programação anual da necessidade de medicamentos para o exercício de 2018, em parceria com Núcleos de Assistência Farmacêutica (NAF) dos Departamentos Regionais de Saúde (DRS/CRS), Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE/CCD) e representantes do Programa Estadual de Tuberculose e Hanseníase da Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD), NAF e Centros de Vigilância Epidemiológica dos municípios da região metropolitana de São Paulo e hospitais da rede.– Distribuição de medicamentos adquiridos pelo Ministério da Saúde para tratamento de cólera, doença de chagas, esquistossomose, febre maculosa brasileira, geohelmitíase, hanseníase, influenza, leishmaniose, lúpus eritematoso sistêmico, malária, meningite, mieloma múltiplo, tracoma e tuberculose, e prevenção de arboviroses: cerca de 14,2 milhões de unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 8 milhões.– Fornecimento de medicamentos a municípios em situação de agravo por ocasião de desastres naturais.– Monitoramento das unidades credenciadas a dispensar talidomida;– Monitoramento do banco de dados dos	<p><u>Farmacêutica (CESAF):</u></p> <ul style="list-style-type: none">– Reprogramação trimestral da necessidade de medicamentos, em parceria com Núcleos de Assistência Farmacêutica (NAF) dos Departamentos Regionais de Saúde (DRS/CRS), Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE/CCD) e representantes do Programa Estadual de Tuberculose e Hanseníase da Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD), NAF e Centros de Vigilância Epidemiológica dos municípios da região metropolitana de São Paulo e hospitais da rede.– Distribuição de medicamentos adquiridos pelo Ministério da Saúde para tratamento de cólera, doença de chagas, esquistossomose, febre maculosa brasileira, geohelmitíase, hanseníase, influenza, leishmaniose, lúpus eritematoso sistêmico, malária, meningite, mieloma múltiplo, tracoma e tuberculose, e prevenção de arboviroses: cerca de 8.952.654 milhões de unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 8.950.677,41 milhões.– Fornecimento de medicamentos a municípios em situação de agravo por ocasião de desastres naturais.– Monitoramento das unidades credenciadas a dispensar talidomida;– Monitoramento do banco de dados dos pólos de distribuição de oseltamivir;– Orientação de remanejamento de medicamentos entre as unidades estaduais;– Orientação e divulgação do Ofício-Circular nº 5/2018/DAF/SCTIE/MS, visando o início do atendimento à demanda relacionada ao	<ul style="list-style-type: none">– Dispensação de medicamentos a pacientes do município de São Paulo nas oito unidades Farmácia Dose Certa: 96.277 prescrições atendidas, 7.649.093 unidades farmacêuticas dispensadas (julho a dezembro/2018). <p><u>2. Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF):</u></p> <ul style="list-style-type: none">– Reprogramação trimestral da necessidade de medicamentos, em parceria com NAF dos DRS/CRS, GVE/CCD e representantes do Programa Estadual de Tuberculose e Hanseníase da CCD, NAF e Centros de Vigilância Epidemiológica dos municípios da região metropolitana de São Paulo e hospitais da rede.– Distribuição de medicamentos adquiridos pelo Ministério da Saúde para tratamento de 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: 8.301.091 milhões de unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 3.053.408,18 milhões.– Fornecimento de medicamentos a municípios em situação de agravo por ocasião de desastres naturais.– Monitoramento das unidades credenciadas a dispensar talidomida;– Monitoramento do banco de dados dos pólos de distribuição de oseltamivir;– Orientação de remanejamento de medicamentos entre as unidades estaduais;– Atendimento nominal aos pacientes: esquema especial de tratamento em tuberculose; leishmaniose; esquema ROM de hanseníase.
--	---	---	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>pólos de distribuição de oseltamivir;</p> <ul style="list-style-type: none">– Orientação de remanejamento de medicamentos entre as unidades estaduais;– Pactuação do CESAF no Estado de São Paulo: <p>Deliberação CIB - 31, de 22-3-2018 - Aprova a ampliação da dispensação de repelentes pelos municípios para outros grupos considerados em situação de vulnerabilidade, na rede do SUS, sempre que houver excedente do produto com risco de perda por validade, respeitando todos os procedimentos de registro dos quantitativos recebidos e distribuídos preconizados na Nota Técnica nº 13/2017/CGAFME/DAF/SCTIE-MS e Ofício nº 613/2018/SCTIE/GAB/SCTIE/MS.</p> <p><u>3. Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e Protocolos e Normas Técnicas Estaduais:</u></p> <ul style="list-style-type: none">– Financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação de 200 medicamentos e produtos nutricionais para abastecimento das 37 FME, sendo 57 com recursos provenientes do FUNDES (CEAF - Grupo 1B) e 143 com recurso do Tesouro Estadual (97 - CEAF / Grupos 2; 19 - Resoluções Estaduais; 27 – Fibrose Cística).– Programação, armazenamento, distribuição e dispensação de 82 medicamentos do CEAF / Grupo 1A, adquiridos pelo Ministério da Saúde.– Realização da primeira programação, junto ao Ministério da Saúde de elbasvir 50	<p>tratamento de Infecção Latente por Tuberculose (ILTb) em pessoas vivendo com HIV (PVHIV) com o medicamento Isoniazida 300mg e realização da primeira grade de distribuição do medicamento no Estado de São Paulo.</p> <p><u>3. Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e Protocolos e Normas Técnicas Estaduais:</u></p> <ul style="list-style-type: none">– Financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação de 200 medicamentos e produtos nutricionais para abastecimento das 37 FME, sendo 57 com recursos provenientes do FUNDES (CEAF - Grupo 1B) e 143 com recurso do Tesouro Estadual (97 - CEAF / Grupos 2; 19 - Resoluções Estaduais; 27 – Fibrose Cística).– Programação, armazenamento, distribuição e dispensação de 86 medicamentos do CEAF / Grupo 1A, adquiridos pelo Ministério da Saúde.– Realização da primeira programação junto ao Ministério da Saúde de Isoniazida 2,9mg/5mL, incorporado para o tratamento de mucopolissacaridose tipo I.– Realização da primeira programação junto ao Ministério da Saúde de alfaepoetina 1.000 UI e 3.000 UI, bimatoprost 0,3mg/ml, latanoprost 0,05mg/mL e travoprost 0,04mg/mL, que passaram a ser adquiridos pelo Ministério da Saúde.– Dispensação de medicamentos nas 37 Farmácias de Medicamentos Especializados (FME) – abr/18 a jun/18: <p>1. CEAF: 2.509.414 atendimentos realizados,</p>	<ul style="list-style-type: none">– Distribuição de medicamentos antimaláricos às 15 referências em malária no Estado.– Distribuição do medicamento azitromicina 250 mg, adquirido pela OPAS, para tratamento da coqueluche por faixa etária, segundo município de notificação, agrupados por área de abrangência (DRS).– Distribuição do estoque remanescente de repelentes, adquirido pelo Ministério da Saúde e colocado à disposição aos estados e municípios solicitantes.– Programação de medicamentos para exercício de 2019, referente aos medicamentos adquiridos pelo Ministério da Saúde para tratamento da tuberculose, hanseníase, cólera, leishmaniose, influenza e malária. <p><u>3. Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e Protocolos e Normas Técnicas Estaduais:</u></p> <ul style="list-style-type: none">– Financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação de 194 medicamentos e produtos nutricionais para abastecimento das 37 FME, sendo 53 com recursos provenientes do FUNDES (CEAF - Grupo 1B) e 141 com recurso do Tesouro Estadual (95 - CEAF / Grupos 2; 19 - Resoluções Estaduais; 27 – Fibrose Cística).– Programação, armazenamento, distribuição e dispensação de 102 medicamentos do CEAF / Grupo 1A, adquiridos pelo Ministério da Saúde.– Realização da primeira programação junto ao Ministério da Saúde de 26 medicamentos: insulina análoga de ação rápida (diabetes mellitus tipo 1), quetiapina 300 mg (esquizofrenia, transtorno esquizoafetivo, transtorno afetivo bipolar),
--	--	---	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>mg + grazoprevir 100 mg – comprimido revestido e sofosbuvir 400 mg + ledipasvir 90 mg – comprimido revestido, incorporados para o tratamento de Hepatite Viral C e Coinfecções.</p> <p>– Dispensação de medicamentos nas 37 Farmácias de Medicamentos Especializados (FME) – dez/17 a mar/18:</p> <p>1. CEAF: 2.326.074 atendimentos realizados, com a dispensação de 130.635.806 unidades farmacêuticas (equivalente a R\$ 103.619.776,78) - Média de 581.519 pacientes/mês;</p> <p>2. Protocolos e normas técnicas estaduais: 171.542 atendimentos realizados, com a dispensação de 27.013.392 unidades farmacêuticas (equivalente a R\$ 27.772.460,62) - Média de 42.886 pacientes/mês;</p> <p>– Produção de Procedimentos de Alta Complexidade, com registros junto ao SIA/SUS: 2.705.398 APAC transmitidas no período de dez/17 a mar/2018, representando um faturamento de R\$ 76.943.019,63 para financiamento de medicamentos do Grupo 1B do CEAF.</p> <p>– Realização de entregas de medicamentos do CEAF e Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais:</p> <p>1. Em Serviços de Hemodiálise do município de São Paulo: 22.384 entregas no período;</p> <p>2. No domicílio de pacientes residentes no município de São Paulo e aderentes ao Programa MEDCASA: 157.594 entregas no período.</p>	<p>com a dispensação de 139.687.757 unidades farmacêuticas (equivalente a R\$ 100.430.150,01) – média de 627.353 pacientes/mês;</p> <p>2. Protocolos e normas técnicas estaduais: 233.598 atendimentos realizados, com a dispensação de 26.878.702 unidades farmacêuticas (equivalente a R\$ 32.408.867,82) – Média de 58.399 pacientes/mês.</p> <p>– Produção de Procedimentos de Alta Complexidade, com registros junto ao SIA/SUS: 2.095.907 transmitidas no período de abr/18 a jun/18, representando um faturamento de R\$ 80.401.709,73 para financiamento de medicamentos do Grupo 1B do CEAF.</p> <p>– Realização de entregas de medicamentos do CEAF e Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais:</p> <p>1. Em Serviços de Hemodiálise do município de São Paulo: 21.887 entregas no período;</p> <p>2. No domicílio de pacientes residentes no município de São Paulo e aderentes ao Programa MEDCASA: 157.027 entregas no período.</p> <p>– Divulgação de informativo semanal as FME, COSEMS e Municípios, contemplando os principais problemas de abastecimento nas FME e respectivas ações realizadas ou recomendadas para regularização do problema. Este instrumento contribui para qualificar a orientação ao paciente com relação aos problemas existentes, respectivas ações implantadas pela Pasta e opções</p>	<p>alfadornase 2,5 mg (fibrose cística), biotina 2,5mg (deficiência de biotinidase), deferasirox 125mg / 250mg / 500mg (sobrecarga de ferro), desmopressina 0,1mg/mL (diabetes insípido), entacapona 200mg (doença de Parkinson), fumarato de dimetila 120mg / 240mg e teriflunomida 14mg (esclerose múltipla), galantamina 8 mg / 16mg / 24mg (doença de Alzheimer), idursulfase 2mg/mL, metotrexato 2,5mg / 25mg/mL (8 indicações), octreotida lar 20mg / 30mg (acromegalia), secuquinumabe150mg/mL (artrite psoríaca e espondilite ancilosante), sildenafil 20mg / 25mg / 50mg (hipertensão arterial pulmonar e esclerose sistêmica), tafamidis 20mg (polineuropatia amiloidótica familiar), citrato de tofacitinibe 5mg (artrite reumatoide).</p> <p>– Dispensação de medicamentos nas 37 Farmácias de Medicamentos Especializados (FME) – julho a novembro/18:</p> <p>3. CEAF: 3.081.805 atendimentos realizados, com a dispensação de 169.243.303 unidades farmacêuticas (equivalente a R\$ 116.007.440,42) – média de 616.361 pacientes/mês;</p> <p>4. Protocolos e normas técnicas estaduais: 297.042 atendimentos realizados, com a dispensação de 35.805.334 unidades farmacêuticas (equivalente a R\$ 39.655.473,37) – Média de 59.408 pacientes/mês.</p> <p>– Produção de Procedimentos de Alta Complexidade, com registros junto ao SIA/SUS: 3.488.844 transmitidas no período de julho a dezembro/18, representando um faturamento de</p>
--	---	--	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>– Divulgação de informativo semanal as FME, COSEMS e Municípios, contemplando os principais problemas de abastecimento nas FME e respectivas ações realizadas ou recomendadas para regularização do problema. Este instrumento contribui para qualificar a orientação ao paciente com relação aos problemas existentes, respectivas ações implantadas pela Pasta e opções terapêuticas previstas no PCDT e disponíveis para dispensação na FME.</p> <ul style="list-style-type: none">• Repactuação do modelo de oferta dos medicamentos para tratamento de glaucoma no Estado de São Paulo: Alteração do modelo modelo de dispensação dos medicamentos em um serviço de referência, conforme Deliberação CIB - 30, de 22-3-2018. <p>4. Medicamentos oncológicos:</p> <ul style="list-style-type: none">– Programação, armazenamento e distribuição de 10 medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, para o tratamento de 6.398 pacientes portadores de 12 doenças oncológicas, em tratamento na Rede de Atenção Oncológica de Alta Complexidade. <p>5. Dispensação de medicamentos e nutrições enterais por solicitações administrativas (solicitações por paciente).</p> <ul style="list-style-type: none">• Monitoramento do desempenho de fornecedores:<ul style="list-style-type: none">– Monitoramento da quantidade de medicamentos centralizados recebidos do Ministério da Saúde <i>versus</i> o programado;– Monitoramento do cumprimento dos	<p>terapêuticas previstas no PCDT e disponíveis para dispensação na FME.</p> <p>4. Medicamentos oncológicos:</p> <ul style="list-style-type: none">– Programação, armazenamento e distribuição de 9 medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, para o tratamento de 11 doenças oncológicas (*,**), em tratamento na Rede de Atenção Oncológica de Alta Complexidade, equivalente à R\$ 1.831.011,00 em medicamentos no período de janeiro à julho/2018 <p>* nº médio de pacientes/mês – jan a abr/2018: 5.767; maio a jul/2018: 6.230.</p> <p>5. Dispensação de medicamentos e nutrições enterais por solicitações administrativas (solicitações por paciente).</p> <ul style="list-style-type: none">• Monitoramento do desempenho de fornecedores:<ul style="list-style-type: none">– Monitoramento da quantidade de medicamentos centralizados recebidos do Ministério da Saúde <i>versus</i> o programado;– Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos adquiridos pela SES/SP e Ministério da Saúde, pelos fornecedores. <p>Monitoramento permanente dos estoques de medicamentos nas farmácias e almoxarifados SES/SP, por meio de indicadores de desempenho.</p>	<p>R\$ 116.007.440,42 para financiamento de medicamentos do Grupo 1B do CEAF.</p> <ul style="list-style-type: none">– Realização de entregas de medicamentos do CEAF e Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais:<ol style="list-style-type: none">1. Em Serviços de Hemodiálise do município de São Paulo: 20.573 entregas no período;2. No domicílio de pacientes residentes no município de São Paulo e aderentes ao Programa MEDCASA: 156.540 entregas no período. <p>– Divulgação de informativo semanal as FME, COSEMS e Municípios, contemplando os principais problemas de abastecimento nas FME e respectivas ações realizadas ou recomendadas para regularização do problema. Este instrumento contribui para qualificar a orientação ao paciente com relação aos problemas existentes, respectivas ações implantadas pela Pasta e opções terapêuticas previstas no PCDT e disponíveis para dispensação na FME.</p> <p>4. Medicamentos oncológicos:</p> <ul style="list-style-type: none">– Programação, armazenamento e distribuição de 9 medicamentos adquiridos pelo Ministério da Saúde, para o tratamento de 11 doenças ,a Rede de Atenção Oncológica de Alta Complexidade, equivalente à R\$ 61.154.906,42 em medicamentos no período de agosto a dezembro 2018. Nº médio de pacientes/mês: ago/2018 – 6.590; set a dez/2018 – 6.758. <p>5. Dispensação de medicamentos e nutrições enterais em atendimento à demandas judiciais e solicitações administrativas (solicitações por paciente): 442.207 atendimentos em 2018, sendo 279.345 de demandas judiciais e 162.862 de solicitações administrativas; média de 36.851</p>
--	--	---	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>prazos de entrega dos medicamentos adquiridos pela SES/SP e Ministério da Saúde, pelos fornecedores.</p> <ul style="list-style-type: none">• Monitoramento permanente dos estoques de medicamentos nas farmácias e almoxarifados SES/SP, por meio de indicadores de desempenho.		<p>atendimentos por mês no Estado.</p> <ul style="list-style-type: none">• Monitoramento do desempenho de fornecedores:<ul style="list-style-type: none">– Monitoramento da quantidade de medicamentos centralizados recebidos do Ministério da Saúde <i>versus</i> o programado;– Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos adquiridos pela SES/SP e Ministério da Saúde, pelos fornecedores. <p>Monitoramento permanente dos estoques de medicamentos nas farmácias e almoxarifados SES/SP, por meio de indicadores de desempenho.</p>
<p>1.2. Melhorar a performance do processo de aquisição de medicamentos, nutrições enterais e insumos.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Gestão do Sistema Integrado de Informações Físico-Financeiras (SIAFÍSICO), quanto ao Cadastro Único de Medicamentos e Produtos Nutricionais:<ul style="list-style-type: none">– Suporte técnico às unidades estaduais quanto a utilização do SIAFÍSICO;– Inclusão e atualização do cadastro de 180 medicamentos no período.• Demais ações, em levantamento.	<ul style="list-style-type: none">• Gestão do Sistema Integrado de Informações Físico-Financeiras (SIAFÍSICO), quanto ao Cadastro Único de Medicamentos e Produtos Nutricionais:<ul style="list-style-type: none">– Suporte técnico às unidades estaduais quanto a utilização do SIAFÍSICO;– Inclusão e atualização de cadastros de medicamentos.	<ul style="list-style-type: none">• Em relação ao processo de aquisição de medicamentos, nutrições enterais e insumos, no ano de 2018, houve:<ul style="list-style-type: none">– Formalização de 139 processos, nas modalidades registro de preços e pregão por aquisição, totalizando 1.343 itens licitados.<ol style="list-style-type: none">a. Registro de preços: 481 itens licitados, sendo 313 concluídos com sucesso (65%), 144 fracassados (30%) e 24 desertos (5%);b. Pregão por aquisição: 862 itens licitados, sendo: 164 itens concluídos com sucesso (19%), 112 itens fracassados (13%), 586 itens desertos (68%) (*). <p>(*) Alto índice de pregões desertos no período de janeiro a julho/2018, devido à nova legislação que permite tratamento simplificado e diferenciado as pequenas empresas.</p> <ul style="list-style-type: none">– Utilização parcial do sistema GSNET para aquisição de medicamentos com ata de registro de preços vigente.– Iniciada a implantação do sistema GSNET pelo Núcleo de Pesquisa, Cotação e Licitação– Elaboração de relatórios gerenciais para



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			<p>acompanhamento dos resultados dos procedimentos licitatórios e avaliação da economicidade gerada ao erário.</p> <ul style="list-style-type: none">• Gestão do Sistema Integrado de Informações Físico-Financieras (SIAFÍSICO), quanto ao Cadastro Único de Medicamentos e Produtos Nutricionais:<ul style="list-style-type: none">– Suporte técnico às unidades estaduais quanto a utilização do SIAFÍSICO;– Inclusão e atualização de cadastros de medicamentos.
<p>2.1. Promover a organização da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Qualificação dos serviços de Assistência Farmacêutica na FME Osasco: conclusão do projeto piloto de aperfeiçoamento do fluxo de informação e dos medicamentos do CEAF e Protocolos e Normas Técnicas Estaduais nas regiões de saúde de Mananciais (municípios de São Lourenço da Serra, Juquitiba e Itapeverica da Serra) e Rota dos Bandeirantes (Barueri, Itapevi e Jandira). Como resultado, definiu-se pela implementação das ações em caráter definitivo.• Qualificação dos serviços de Assistência Farmacêutica na FME Santo André: discussão de estratégias para o aperfeiçoamento do fluxo da informação e dos medicamentos, bem como de proposta para descentralização do CEAF na região, de forma bipartite.• Qualificação dos serviços de Assistência Farmacêutica na FME Heliópolis: adequação da infraestrutura de TIC;	<ul style="list-style-type: none">• Qualificação dos serviços de Assistência Farmacêutica na FME São José dos Campos: reorganização interna da unidade e padronização dos processos de trabalho.• Monitoramento do abastecimento de medicamentos e produtos nutricionais nas Farmácias de Medicamentos Especializados: revisão dos fluxos e instrumentos de coleta de dados, conforme Comunicados CAF nº 02/2018 (CEAF e Resoluções Estaduais) e Comunicado CAF nº 13/2018 (Fibrose Cística).• Plano Diretor da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo, integrado ao projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual de Saúde de São Paulo: conclusão da etapa de “apresentação das propostas”.• Publicação da Nota Técnica CAF nº 04, de 23 de julho de 2018: Informações sobre a execução do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Artrite Reumatoide.	<ul style="list-style-type: none">• Plano Diretor da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo, integrado ao projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual de Saúde de São Paulo: conclusão da etapa de “julgamento das propostas” apresentadas pelos consórcios.• Contratação de serviços de armazenamento e transporte de medicamentos e outros produtos sob gestão estadual, adquiridos e/ou transferidos à SES/SP, contemplando: viabilização de almoxarifado com infraestrutura para gestão e operação dos processos de recebimento, conferência, armazenamento, controle físico–financeiro, fracionamento, separação e expedição de medicamentos e outros produtos; viabilização de veículos para transporte de medicamentos e outros produtos a pontos de consumo no Estado de São Paulo, em condições adequadas e seguras; gestão e operação dos processos de recebimento, conferência, armazenamento, controle físico–financeiro, fracionamento, separação, expedição e transporte de medicamentos e outros produtos, com



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<ul style="list-style-type: none">• Monitoramento do abastecimento de medicamentos e produtos nutricionais nas Farmácias de Medicamentos Especializados: revisão dos fluxos e instrumentos de coleta de dados, conforme Comunicados CAF nº 02/2018 (CEAF e Resoluções Estaduais) e Comunicado CAF nº 13/2018 (Fibrose Cística).• Manual de “BOAS PRÁTICAS DE DISPENSAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO CEAF AOS MUNICÍPIOS”: elaboração e revisão de conteúdo por grupo de trabalho bipartite.• Plano Diretor da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo, integrado ao projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual de Saúde de São Paulo: conclusão das etapas de “manifestação de interesse” e elaboração do “Termo de Referência”.• Regularização sanitária das farmácias estaduais: realização do diagnóstico situacional das farmácias estaduais, em parceria com CRF/SP.• Publicação de 03 Notas Técnicas:<ul style="list-style-type: none">– Nota Técnica CEAF/CAF/SES-SP e PEHV/CVE/SES-SP nº 01 e 02 de 2018: Recomendações referentes ao tratamento de pacientes com Hepatite C e Coinfecções e fluxo dos procedimentos executados nos locais de dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo.	<ul style="list-style-type: none">• Atualização da Nota Técnica CAF nº 03, de 30 de maio de 2018: Informações acerca do correto preenchimento do Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME)• Cooperação técnica aos Departamentos Regionais de Saúde e Municípios, quanto as ações de Assistência Farmacêutica.• Articulação interfederativa:<ul style="list-style-type: none">– Coordenação da Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica da Comissão Intergestores Bipartite (GT-AF-CIB);– Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS);– Participação no Grupo de Trabalho – Oncologia do CONASS;– Cooperação técnica aos Departamentos Regionais de Saúde para discussões no âmbito das Comissões Intergestores Regionais (CIR).• Parceria com Associação de Doenças Raras, melhorando o fluxo de solicitação dos respectivos medicamentos• Participação em Câmaras/Comitês Técnicas(os), com a discussão de temas pertinentes à Assistência Farmacêutica:<ul style="list-style-type: none">– Comitê Gestor do Programa Estadual de Hepatites Virais B e C, conforme Resolução SS – 34, de 24-3-2014.– Grupo de Trabalho para implantação do Programa de Atenção Integral às Pessoas com	<p>rastreabilidade em todas as etapas desta cadeia – Concorrência nº 04/2017, Processo 001.0001.001.262/2017.</p> <ul style="list-style-type: none">• Publicação da Nota Técnica CAF nº 05, de 17 de outubro de 2018: Opção terapêutica em substituição a fenoximetilpenicilina 250mg (400.000UI)/5mL em caráter temporário devido a indisponibilidade do medicamento no SUS.• Monitoramento do abastecimento de medicamentos e produtos nutricionais nas Farmácias de Medicamentos Especializados: revisão dos fluxos e instrumentos de coleta de dados, conforme Comunicados CAF nº 02/2018 (CEAF e Resoluções Estaduais) e Comunicado CAF nº 13/2018 (Fibrose Cística).• Cooperação técnica aos Departamentos Regionais de Saúde e Municípios, quanto as ações de Assistência Farmacêutica.<ul style="list-style-type: none">– 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. Em 2018 foram realizadas 04 oficinas, contemplado as seguintes regiões: Baixada Santista/Registro – 29/06/2018 (35 participantes), Taubaté – 31/08/2019 (39 participantes), Sorocaba – 30/10/2018 (77 participantes); Campinas – 26/11/2018 (61 participantes).• Articulação interfederativa:<ul style="list-style-type: none">– Coordenação da Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica da Comissão Intergestores Bipartite (GT-AF-CIB);– Participação na Câmara Técnica de Assistência
--	--	---	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>– Nota Técnica CEAF/CAF/SES-SP nº 02, de 27 de fevereiro de 2018: Informações acerca da responsabilidade pela aquisição, dispensação e administração dos medicamentos para o tratamento de Leucemia Aguda/ Mielodisplasia/ Linfoma Linfoblástico/ Linfoma de Burkitt.</p> <ul style="list-style-type: none">• Cooperação técnica aos Departamentos Regionais de Saúde e Municípios, quanto as ações de Assistência Farmacêutica.• Articulação interfederativa:<ul style="list-style-type: none">– Coordenação da Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica da Comissão Intergestores Bipartite (GT-AF-CIB);– Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS);– Participação no Grupo de Trabalho – Oncologia do CONASS;– Cooperação técnica aos Departamentos Regionais de Saúde para discussões no âmbito das Comissões Intergestores Regionais (CIR).• Parceria com Associação de Doenças Raras, melhorando o fluxo de solicitação dos respectivos medicamentos• Participação em Câmaras/Comitês Técnicas(os), com a discussão de temas pertinentes à Assistência Farmacêutica:<ul style="list-style-type: none">– Comitê Gestor do Programa Estadual de Hepatites Virais B e C, conforme Resolução SS – 34, de 24-3-2014.– Grupo de Trabalho para implantação do	<p>Doenças Raras do Estado de São Paulo, conforme Resolução SS – 46, de 5-5-2014.</p> <ul style="list-style-type: none">– Comissão de Integração PPP - FURP / Américo Brasiliense.– Grupo de Trabalho de Materiais Excedentes e Inservíveis, conforme Resolução SS nº 06, de 07/03/2017– Grupo de Trabalho - Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis	<p>Farmacêutica do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS);</p> <ul style="list-style-type: none">– Participação no Grupo de Trabalho – Oncologia do CONASS;– Cooperação técnica aos Departamentos Regionais de Saúde para discussões no âmbito das Comissões Intergestores Regionais (CIR).• Parceria com Associação de Doenças Raras, melhorando o fluxo de solicitação dos respectivos medicamentos• Participação em Câmaras/Comitês Técnicas(os), com a discussão de temas pertinentes à Assistência Farmacêutica:<ul style="list-style-type: none">– Comitê Gestor do Programa Estadual de Hepatites Virais B e C, conforme Resolução SS – 34, de 24-3-2014.– Grupo de Trabalho para implantação do Programa de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras do Estado de São Paulo, conforme Resolução SS – 46, de 5-5-2014.– Comissão de Integração PPP - FURP / Américo Brasiliense.– Grupo de Trabalho de Materiais Excedentes e Inservíveis, conforme Resolução SS nº 06, de 07/03/2017– Grupo de Trabalho - Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis
--	---	--	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>Programa de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras do Estado de São Paulo, conforme Resolução SS – 46, de 5-5-2014.</p> <ul style="list-style-type: none">– Comissão de Integração PPP - FURP / Américo Brasiliense.– Grupo de Trabalho de Materiais Excedentes e Inservíveis, conforme Resolução SS nº 06, de 07/03/2017– Grupo de Trabalho - Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis		
<p>2.2. Promover a educação continuada de profissionais que atuam na Assistência Farmacêutica.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Realização de webconferências, em parceria com o Programa Estadual de Hepatites Virais:<ul style="list-style-type: none">– 22/12/2018, 2 horas: Sistema Medex – Módulo Hepatite C;– 11/04/2018, 3 horas, 109 participantes: Nota Técnica Conjunta CAF/PEHV nº 02, de 09 de abril de 2018.• Realização de palestra no Hospital da Força Aérea de São Paulo, em 26/04/2018, para capacitação dos colaboradores quanto ao acesso aos medicamentos pelas FME;• Participação no 32º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo. 2018 (04 colaboradores)• Visita Técnica na Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, ACESSA SUS e Farmácia de Medicamentos Especializados Maria Zélia pelos gestores da SES/MG.• Capacitação de colaboradores da CAF:<ul style="list-style-type: none">– Pós Graduação Lato Sensu, Nível Especialização, em “Economia e Gestão em	<ul style="list-style-type: none">• Educação continuada em serviço para a prática da atenção farmacêutica, em 15 e 16/05/2018, carga horária de 16 horas.• Webconferência para orientações quanto ao fluxo de dispensação dos medicamentos somatropina 4UI e 12 UI (Síndrome de Turner e Hipopituitarismo), em 18/05/2018, carga horária de 3 horas.• Webconferência referente a implantação da rastreabilidade dos medicamentos por lote e validade nas Farmácias de Medicamentos Especializados, bem como as novas funcionalidades dos sistemas Medex e GSNET, em 06/06/2018, carga horária de 90 minutos.• Webconferência referente a execução dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas de Artrite Reumatoide e Hepatite Viral C e Coinfecções, em 02/07/2018, carga horária de 3 horas.• Webconferência referente ao correto preenchimento do Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME) do CEAF, em	<ul style="list-style-type: none">• Webconferência referente à utilização dos sistemas de gestão da Assistência Farmacêutica Medex e GSNET: rastreabilidade de medicamentos (utilização de leitores de código de barras) e separação de medicamentos, em 30/10/2018, carga horária de 1,5 horas.• Capacitação de farmacêuticos das FME, DRS e municípios quanto ao armazenamento e uso do medicamento insulina análoga de ação rápida, em parceria com o Ministério da Saúde e a empresa Novo Nordisk.• Capacitação de colaboradores da CAF:<ul style="list-style-type: none">– Pós Graduação Lato Sensu, Nível Especialização, em “Economia e Gestão em Saúde”, na Faculdade de Saúde Pública / USP (01 colaborador);– Pós Graduação Stricto Sensu, Nível Mestrado, em “Fármacos e Medicamentos”, na Faculdade de Saúde Pública / USP (01 colaborador).



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>Saúde”, na Faculdade de Saúde Pública / USP (01 colaborador);</p> <ul style="list-style-type: none">– Pós Graduação Stricto Sensu, Nível Mestrado, em “Fármacos e Medicamentos”, na Faculdade de Saúde Pública / USP (01 colaborador);– Pós Graduação Stricto Sensu, Nível Doutorado, em “Saúde Pública”, na Faculdade de Saúde Pública / USP (01 colaborador).	<p>29/08/2018, carga horária de 2 horas.</p> <ul style="list-style-type: none">• Participação do I Fórum Capixaba sobre Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia, realizado nos dias 09 e 10/08/18, em Vitória/ES, sendo ministradas as seguintes palestras: (1) Hierarquização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Artrite Reumatoide do Ministério da Saúde (Nota Técnica nº 41/2018-DAF/SCTIE/MS); (2) O desafio do acesso a medicamentos de alto custo para o tratamento do câncer e doenças raras no Brasil.• Capacitação de colaboradores da CAF:<ul style="list-style-type: none">– Pós Graduação Lato Sensu, Nível Especialização, em “Economia e Gestão em Saúde”, na Faculdade de Saúde Pública / USP (01 colaborador);– Pós Graduação Stricto Sensu, Nível Mestrado, em “Fármacos e Medicamentos”, na Faculdade de Saúde Pública / USP (01 colaborador).	
<p>2.3. Promover ações de modernização e informatização da gestão.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Rastreabilidade de medicamentos nas FME:<ul style="list-style-type: none">– Adequação de infraestrutura de TIC: implantação de leitores de código de barras e impressoras para a impressão de etiquetas;– Desenvolvimento de funcionalidade no sistema informatizado Medex para validação da separação de medicamentos pelo leitor de código de barras;– Implantação parcial da rastreabilidade de medicamentos por lote e validade em 36 FME.	<ul style="list-style-type: none">• Rastreabilidade de medicamentos nas FME: conclusão do processo de implantação dos leitores de códigos de barras em 4 unidades;• Gestão da dispensação e distribuição de medicamentos do CEAF e Protocolos Estaduais (sistema informatizado MEDEX): parametrização do sistema frente aos PCDT Hipopituitarismo, Síndrome de Turner e Artrite Reumatoide (em desenvolvimento);• Aperfeiçoamento dos processos de programação, aquisição e gestão de	<ul style="list-style-type: none">• Rastreabilidade de medicamentos nas FME: adequação de infraestrutura de TIC: conclusão da implantação de leitores de código de barras e impressoras para a impressão de etiquetas em 24 farmácias.• Gestão da dispensação e distribuição de medicamentos do CEAF e Protocolos Estaduais – Sistema informatizado Medex: Desenvolvimento (n=9) e aperfeiçoamento (n=25) de relatórios gerenciais;<ul style="list-style-type: none">– Parametrização do sistema frente ao PCDT do Ministério da Saúde visando a promoção da segurança na dispensação de medicamentos



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<ul style="list-style-type: none">• Gestão da dispensação e distribuição de medicamentos do CEAF e Protocolos Estaduais – Sistema informatizado Medex:<ul style="list-style-type: none">– Desenvolvimento de funcionalidade para automatização da distribuição de medicamentos aos municípios;– Desenvolvimento (n=9) e aperfeiçoamento (n=25) de relatórios gerenciais do sistema informatizado Medex;– Parametrização do sistema informatizado Medex frente ao Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica – Hepatite Viral C e Coinfecção, como estratégia para promoção da segurança na dispensação de medicamentos pelas FME;• Aperfeiçoamento dos processos de programação, aquisição e gestão de estoque – Sistema informatizado GSNET:<ul style="list-style-type: none">– Desenvolvimento da interface das informações de estoque (quantidade a receber) entre os sistemas GSNET Estoque e GSNET Reposição;– GSNET Reposição: Implantação do sistema para solicitação de reposição de medicamentos em 25 (de 37) FME;– GSNET Monitor: Continuidade no desenvolvimento do sistema, destomado ao aperfeiçoamento do monitoramento do abastecimento de medicamentos nas FME, de forma integrada pelas FME e CAF;– GSNET Compras:<ul style="list-style-type: none">– Continuidade do desenvolvimento do módulo para gestão dos processos de	<p>estoque (sistema informatizado GSNET):</p> <ul style="list-style-type: none">– Conclusão do desenvolvimento da interface das informações de estoque (quantidade a receber) entre os sistemas GSNET Estoque e GSNET Reposição. Atualmente, em implantação em caráter piloto;– GSNET Reposição: Implantação do sistema para solicitação de reposição de medicamentos em 36 (de 37) FME;– GSNET Monitor: Conclusão do desenvolvimento do sistema; implantação parcial em 2 FME (Maria Zélia e Guarulhos); aquisição de licença SSL (Secure Sockets Layer) para tornar o site seguro para consulta pelos pacientes;– GSNET Compras: elaboração dos fluxos e processos dos diversos setores do GGDM/CAF (adiantamento, aquisição com e sem ata de registro de preços, dispensa de licitação);• Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica: Início do envio de dados referentes ao CEAF, em caráter piloto, por meio do webservice.	<p>pelas FME: Hepatite Viral C e Coinfecção (concluído); Doença de Gaucher, Profilaxia da Reinfecção pelo Vírus da Hepatite B Pós-Transplante Hepático, Hipopituitarismo e Síndrome de Turner (em teste); Artrite Reumatoide (em desenvolvimento).</p> <ul style="list-style-type: none">• Aperfeiçoamento dos processos de programação, aquisição e gestão de estoque – Sistema informatizado GSNET:<ul style="list-style-type: none">– Concluída interface das informações de estoque (quantidade a receber) entre os sistemas GSNET Estoque e GSNET Reposição. Utilização, atualmente em fase de piloto;– GSNET Reposição – módulo “Fibrose Cística”: Implantação do sistema para solicitação de reposição de medicamentos em 8 FME (100% das FME que utilizam o sistema GSNET e realizam a dispensação de medicamentos para esta condição clínica);– GSNET Monitor: Continuidade da utilização em fase piloto em 2 FME (Maria Zélia e Guarulhos);– GSNET Compras: Continuidade do desenvolvimento do sistema.• Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica: Continuidade no desenvolvimento de webservice, em parceria com o Ministério da Saúde, a PRODESP (CEAF e Protocolos Estaduais) e a FURP (CBAF e CESAF);<ul style="list-style-type: none">– Webservice CEAF em produção;– Webservice CBAF e CESAF: início do envio de dados, em caráter piloto.
--	--	--	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>aquisição de medicamentos para demandas judiciais e administrativas: diagnóstico situacional dos fluxos e interfaces entre as áreas para subsidiar as regras de negócio;</p> <ul style="list-style-type: none">• Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica: Continuidade no desenvolvimento de webservice, em parceria com o Ministério da Saúde, a PRODESP (CEAF e Protocolos Estaduais) e a FURP (CBAF e CESAF).		
<p>3.1. Aperfeiçoar a disponibilização de informações relativas à medicamentos aos usuários do SUS.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Esclarecimento de dúvidas relacionadas a medicamentos a usuários do SUS que buscaram os diversos meios de atendimento ao público – Ouvidoria, Contato Web, Portal do Governo do Estado de São Paulo, Serviço de Informação ao Cidadão, atendimento eletrônico, telefônico e presencial.• Atualização periódica dos ícones “Medicamentos” e “Comissão de Farmacologia” do portal da SES/SP.• Guia de orientações sobre medicamentos, com a publicação ou atualização de:<ul style="list-style-type: none">– CBAF – Programa Dose Certa: 06 Cartilhas de Orientação por “Medicamento”.– CESAF: 02 Cartilhas de Orientação por “Medicamento”.– CEAF: 28 Cartilhas de Orientação por “Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas” e 138 Cartilhas de Orientação por “Medicamento”.– Protocolos e Normas Técnicas Estaduais: 35 cartilhas por “Medicamento”.	<ul style="list-style-type: none">• Esclarecimento de dúvidas relacionadas a medicamentos a usuários do SUS que buscaram os diversos meios de atendimento ao público – Ouvidoria, Contato Web, Portal do Governo do Estado de São Paulo, Serviço de Informação ao Cidadão, atendimento eletrônico, telefônico e presencial.• Atualização periódica dos ícones “Medicamentos” e “Comissão de Farmacologia” do portal da SES/SP.• Guia de orientações sobre medicamentos, com a publicação ou atualização de:<ul style="list-style-type: none">– CEAF: 18 Cartilhas de Orientação por “Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas” e 93 Cartilhas de Orientação por “Medicamento”.– Protocolos e Normas Técnicas Estaduais: 05 cartilhas por “Medicamento”.Ao total, foram elaboradas e/ou atualizadas 18 Cartilhas de Orientação por “Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas” e 98 Cartilhas de Orientação por “Medicamento”.• Participação em reuniões plenárias e em	<ul style="list-style-type: none">• Esclarecimento de dúvidas relacionadas a medicamentos a usuários do SUS que buscaram os diversos meios de atendimento ao público – Ouvidoria, Contato Web, Portal do Governo do Estado de São Paulo, Serviço de Informação ao Cidadão, atendimento eletrônico, telefônico e presencial.• Atualização periódica dos ícones “Medicamentos” e “Comissão de Farmacologia” do portal da SES/SP.• Guia de orientações sobre medicamentos:<ul style="list-style-type: none">– Publicação ou atualização de 112 cartilhas:<ul style="list-style-type: none">a. CEAF: 29 cartilhas por “PCDT” e 81 cartilhas por “Medicamento”.b. Protocolos e Normas Técnicas Estaduais: 01 cartilhas por “protocolo” e 01 cartilha por “Medicamento”.– Revisão da declaração de designação de representantes dos pacientes junto às FME, conforme Portaria de Consolidação nº 02/2017.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>– Medicamentos Oncológicos: 02 cartilhas por “Medicamento”.</p> <p>Ao total, foram elaboradas e/ou atualizadas 28 Cartilhas de Orientação por “Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas” e 148 Cartilhas de Orientação por “Medicamento”.</p> <ul style="list-style-type: none">• Participação em Reuniões Plenárias do Conselho Estadual de Saúde em foram abordadas questões relacionadas a medicamentos.	<p>reuniões das comissões de políticas de saúde e deficiência e mobilidade reduzida do Conselho Estadual de Saúde em foram abordadas questões relacionadas a medicamentos.</p>	
<p>3.2. Promover ações para racionalização da prescrição, dispensação e o uso de medicamentos.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Implantação do Cuidado Farmacêutico:<ul style="list-style-type: none">– Seguimento farmacoterapêutico de 25 pacientes com câncer de próstata, provenientes de demandas administrativas, por meio de convênio firmado com a Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo / Farmácia Universitária da Universidade de Paulo.– “Implantação da rede de apoio à assistência farmacêutica do SUS: Expansão do cuidado farmacêutico, projeto desenvolvido pelo Ministério da Saúde em parceria com a SES/SP: indicação de 11 FME e 27 farmacêuticos para participação no projeto (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Várzea do Carmo, Vila Mariana, Maria Zélia, Hospital Heliópolis, Guarulhos, Campinas, UNICAMP, Franca, Votuporanga, Hospital de Base de São José do Rio Preto); validação do Termo de Referência; contribuição para a seleção de apoiadores, a serem contratados pelo Ministério da Saúde.• Realização de intervenções frente à	<ul style="list-style-type: none">• Implantação do Cuidado Farmacêutico:<ul style="list-style-type: none">– Seguimento farmacoterapêutico de 32 pacientes com câncer de próstata, provenientes de demandas administrativas, por meio de convênio firmado com a Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo / Farmácia Universitária da Universidade de Paulo.– “Implantação da rede de apoio à assistência farmacêutica do SUS: Expansão do cuidado farmacêutico, projeto desenvolvido pelo Ministério da Saúde em parceria com a SES/SPa. Participação da 1ª Oficina para Formação de Apoiadores do Projeto de Implantação da Rede de Apoio à Assistência Farmacêutica do SUS, realizada pelo Ministério da Saúde, no período de 07 a 09 de maio de 2018.b. Realização de webconferência para Formação de Apoiadores do Projeto de Implantação da Rede de Apoio à Assistência Farmacêutica do SUS, em parceria com o Ministério da Saúde, em 20/06/2018, carga horária de 06 horas, com abordagem da	<ul style="list-style-type: none">• Implantação do Cuidado Farmacêutico:<ul style="list-style-type: none">– Seguimento farmacoterapêutico de 23 pacientes com câncer de próstata, provenientes de demandas administrativas, por meio de convênio firmado com a Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo / Farmácia Universitária da Universidade de Paulo.– “Implantação da rede de apoio à assistência farmacêutica do SUS: Expansão do cuidado farmacêutico, projeto desenvolvido pelo Ministério da Saúde em parceria com a SES/SPa. Termo de adesão ao projeto firmado em 12/09/2018 pela SES/SP e Ministério da Saúde, contemplando a participação de 9 FME e 20 farmacêuticos.b. Realização da 2ª Oficina para Formação de Farmacêuticos das FME no Projeto de Implantação da Rede de Apoio à Assistência Farmacêutica do SUS, em parceria com o Ministério da Saúde, nos dias 27 e 28/11/18, carga horária 16 horas.• Realização de intervenções frente à análise crítica das ações judiciais e solicitações administrativas de medicamentos e nutrições



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>análise crítica das ações judiciais e solicitações administrativas de medicamentos e nutrições enterais.</p> <p>– Suporte técnico ao Poder Judiciário, ao Ministério Público, a Defensoria Pública e a Procuradoria Geral do Estado, com:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Desenvolvimento de pareceres técnico científicos para subsidio defesa do Estado em demandas judiciais envolvendo medicamentos;2. Disponibilização de acervo técnico sobre os produtos para saúde que são demandados pelo Poder Judiciário no Portal da SES/SP, visando divulgar a oferta do arsenal terapêutico do SUS, suas escolhas e motivações, baseadas em conhecimento técnico científico, assim como suas alternativas terapêuticas em comparação ao produto requerido, contribuindo para a tomada de decisão dos magistrados (ícone “Direito e Saúde”). <p>– Parceria com Centros de Referência, visando promover a Segurança do Paciente e o Uso Racional de Medicamentos:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Medicamentos para Dermatologia – Psoríase e Hidradenite Supurativa (nova indicação): Hospital das Clínicas – FM/USP e Faculdade de Medicina ABC;2. Medicamentos para Endocrinologia – Diabetes Mellitus: Hospital das Clínicas – FM/USP e Instituto da Criança – FM/USP (novo serviço);3. Medicamentos para Reumatologia – Doenças Reumatológicas: Hospital das Clínicas – FM/USP;	<p>execução do CEAF no Estado de São Paulo.</p> <p>c. Realização da 1ª Oficina para Formação de Farmacêuticos das FME no Projeto de Implantação da Rede de Apoio à Assistência Farmacêutica do SUS, em parceria com o Ministério da Saúde, nos dias 13 e 14/08/18, carga horária 16 horas.</p> <ul style="list-style-type: none">• Realização de intervenções frente à análise crítica das ações judiciais e solicitações administrativas de medicamentos e nutrições enterais. <p>– Suporte técnico ao Poder Judiciário, ao Ministério Público, a Defensoria Pública e a Procuradoria Geral do Estado, com:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Desenvolvimento de pareceres técnico científicos para subsidio defesa do Estado em demandas judiciais envolvendo medicamentos;2. Disponibilização de acervo técnico sobre os produtos para saúde que são demandados pelo Poder Judiciário no Portal da SES/SP, visando divulgar a oferta do arsenal terapêutico do SUS, suas escolhas e motivações, baseadas em conhecimento técnico científico, assim como suas alternativas terapêuticas em comparação ao produto requerido, contribuindo para a tomada de decisão dos magistrados (ícone “Direito e Saúde”). <p>– Parceria com Centros de Referência, visando promover a Segurança do Paciente e o Uso Racional de Medicamentos:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Medicamentos para Dermatologia – Psoríase e Hidradenite Supurativa (nova indicação): Hospital das Clínicas – FM/USP e	<p>enterais.</p> <p>– Suporte técnico ao Poder Judiciário, ao Ministério Público, a Defensoria Pública e a Procuradoria Geral do Estado, com:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Desenvolvimento de pareceres técnico científicos para subsidio defesa do Estado em demandas judiciais envolvendo medicamentos;2. Disponibilização de acervo técnico sobre os produtos para saúde que são demandados pelo Poder Judiciário no Portal da SES/SP, visando divulgar a oferta do arsenal terapêutico do SUS, suas escolhas e motivações, baseadas em conhecimento técnico científico, assim como suas alternativas terapêuticas em comparação ao produto requerido, contribuindo para a tomada de decisão dos magistrados (ícone “Direito e Saúde”). <p>– Parceria com Centros de Referência, visando promover a Segurança do Paciente e o Uso Racional de Medicamentos:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Medicamentos para Dermatologia – Psoríase e Hidradenite Supurativa (nova indicação): Hospital das Clínicas – FM/USP e Faculdade de Medicina ABC;2. Medicamentos para Endocrinologia – Diabetes Mellitus: Hospital das Clínicas – FM/USP e Instituto da Criança – FM/USP (novo serviço);3. Medicamentos para Reumatologia – Doenças Reumatológicas: Hospital das Clínicas – FM/USP;4. Medicamentos para Oftalmologia – Doença Macular Relacionada à Idade: Faculdade de Medicina ABC; AME Barretos; AME São José do Rio Preto; Hospital Estadual de Bauru; CONDERG São João da Boa Vista; Santa Casa de São Paulo. <p>– Contribuição para a economicidade do processo de uso de medicamentos, por meio do</p>
--	--	---	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>4. Medicamentos para Oftalmologia – Doença Macular Relacionada à Idade: Faculdade de Medicina ABC; AME Barretos; AME São José do Rio Preto; Hospital Estadual de Bauru; CONDERG São João da Boa Vista; Santa Casa de São Paulo.</p> <p>– Contribuição para a economicidade do processo de uso de medicamentos, por meio do compartilhamento de doses de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ácido zoledrônico 4 mg para o tratamento da osteoporose, em parceria com o Centro de Referência para Administração Assistida de Medicamentos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CEDMAC/HCFMUSP): monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em 191 pacientes atendidos por solicitação administrativa, refletindo em uma economia de R\$ 123.185,45;• Bevacizumabe e ranibizumabe para o tratamento da Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI), em parceria com a Faculdade de Medicina ABC: monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em 531 pacientes atendidos por solicitação administrativa, refletindo em uma economia de R\$ 779.032,50. <p>– Transferência de pacientes atendidos por ação judicial, com CID's autorizados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, para emissão de</p>	<p>Faculdade de Medicina ABC;</p> <p>2. Medicamentos para Endocrinologia – Diabetes Mellitus: Hospital das Clínicas – FM/USP e Instituto da Criança – FM/USP (novo serviço);</p> <p>3. Medicamentos para Reumatologia – Doenças Reumatológicas: Hospital das Clínicas – FM/USP;</p> <p>4. Medicamentos para Oftalmologia – Doença Macular Relacionada à Idade: Faculdade de Medicina ABC; AME Barretos; AME São José do Rio Preto; Hospital Estadual de Bauru; CONDERG São João da Boa Vista; Santa Casa de São Paulo.</p> <p>– Contribuição para a economicidade do processo de uso de medicamentos, por meio do compartilhamento de doses de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ácido zoledrônico 4 mg para o tratamento da osteoporose, em parceria com o CEDMAC/HCFMUSP: monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em 226 pacientes atendidos por solicitação administrativa, refletindo em uma economia de R\$ 348.881,50;• Bevacizumabe e ranibizumabe para o tratamento da DMRI, em parceria com centros de referência: monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em 953 pacientes atendidos por solicitação administrativa, refletindo em uma economia de R\$ 1.118.676,36. <p>– Transferência de pacientes atendidos por ação judicial, com CID's autorizados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas</p>	<p>compartilhamento de doses de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ácido zoledrônico 4 mg para o tratamento da osteoporose, em parceria com o CEDMAC/HCFMUSP: monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em 266 pacientes atendidos por solicitação administrativa, refletindo em uma economia de R\$ 350.908,53;• Bevacizumabe para o tratamento da DMRI, em parceria com centros de referência: monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em 1.400 pacientes atendidos por solicitação administrativa, refletindo em uma economia de R\$ 1.638.635,73. <p>– Transferência de pacientes atendidos por ação judicial, com CID's autorizados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, para emissão de APAC. Destaca-se a migração dos pacientes em uso de laronidase (Mucopolissacaridose Tipo 1) para as FME, em virtude da sua incorporação no CEAF.</p>
--	--	---	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	APAC na FME. Destaca-se a migração dos pacientes em uso de cinacalcete e paricalcitol, incorporados ao CEAF para distúrbio mineral e ósseo na Insuficiência Renal Crônica.	do Ministério da Saúde, para emissão de APAC. Destaca-se: a. Migração dos pacientes em uso de rivastigmina adesivo transdérmico para as FME, em virtude da sua incorporação no CEAF para Doença de Alzheimer; b. Migração dos pacientes com Carcinoma de Mama metastático, em uso de trastuzumabe, para atendimento pela Política Nacional de Oncologia, em virtude da atualização das Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas.	
4.1. Promover a implantação da proposta de inclusão das ações de Assistência Farmacêutica previstas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC).	<ul style="list-style-type: none">• Realização de diagnóstico situacional da PNPIC no Estado de São Paulo: Etapa 01 - Aquisição de medicamentos fitoterápicos integrantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais pelos municípios.• Promoção de articulação bipartite para a efetivação da PNPIC: Discussão de alternativas junto ao Grupo de Trabalho de Assistência Farmacêutica da CIB.	—	—

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 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. 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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1a - Produção de Vacinas - 80.000.000 doses - no período de janeiro a dezembro de 2018 e entrega ao Ministério da Saúde (MS), conforme estimativa do mesmo.	Vacinas produzidas	Janeiro	Dezembro	Programa 935/Ação 4869/UO 9009	Instituto Butantan	Ministério da Saúde
1b - Produção de Soros - 450.000 frasco-ampolas - no período de janeiro a dezembro de 2018 e entrega ao Ministério da Saúde (MS), conforme estimativa do mesmo.	Soros produzidos	Janeiro	Dezembro	Programa 935/Ação 6119/UO 9009	Instituto Butantan	Ministério da Saúde
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1a - Produção de Vacinas - 80.000.000 doses - no período de janeiro a dezembro de 2018 e entrega ao Ministério da Saúde (MS), conforme estimativa do mesmo.	44.714.598 doses	27.980.175 doses		5.969.158 doses		
1b - Produção de Soros - 450.000 frasco-ampolas - no período de janeiro a dezembro de 2018 e entrega ao Ministério da Saúde (MS), conforme estimativa do mesmo.	83.319 frascos-ampola	113.918 frascos-ampola		103.754 frascos-ampola		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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	<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 3.8 – 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	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.							
PROGRAMAÇÃO 2018				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1 - Acompanhamento da produção e distribuição da demanda da SES/SP.		Relatório de acompanhamento	Janeiro	Dezembro	Programa 935 Ação 4838	Furp		
2- Comunicação periódica com a SES/SP sobre atendimento a demanda.		Boletim de acompanhamento	Janeiro	Dezembro	Furp	Furp		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1 - Acompanhamento da produção e distribuição da demanda da SES/SP.		Fornecimento de 249.254.926 unidades farmacotécnicas- 95,55% das unidades demandadas pela SES/SP para o 1º trimestre.	Fornecimento de 217.984.526 unidades farmacotécnicas- 90,13 % das unidades demandadas pela SES/SP para o 2º trimestre.		Fornecimento de 196.200.211 unidades farmacotécnicas- 92,27 % das unidades demandadas pela SES/SP para o 3º trimestre.			
2- Comunicação periódica com a SES/SP sobre atendimento a demanda.		Foram encaminhados 25 Boletins de Acompanhamento	Foram encaminhados 20 Boletins de Acompanhamento		Foram encaminhados 22 Boletins de			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	no período.	no período.	Acompanhamento no período.
--	-------------	-------------	----------------------------

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 diagnostico para reorganizar as condições operacionais em 100% das Agências Transfusionais da Hemorrede.							
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 3.2 – 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	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.							
PROGRAMAÇÃO 2018				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
Continuidade na implantação do programa de informação para gerenciamento operacional das agências transfusionais.		Software dedicado	Julho 2016	Julho	P. 936/FAPESP	CCTIES Hemorrede	Fundação Hemcentro	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

						de Ribeirão Preto/ FAPESP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
Continuidade na implantação do programa de informação para gerenciamento operacional das agências transfusionais.	Discussão com o Instituto Butantã para aquisição do Software para gerenciamento do plasma e agências transfusionais.	Elaboração e encaminhamento da documentação com as especificações técnicas.	A Unidade de Coordenação de Projeto com recursos do DIB, conforme informado pela Fundação Butantã, que está integrada a essa Hemorrede, está adquirindo e acompanhando o desenvolvimento do software.			

DIRETRIZ I.6 **APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL**

OBJETIVO I.6.1	Promover a reorganização da Atenção em Saúde Bucal.
METAS 2016-2019	<p>Meta 1 - Realizar o levantamento epidemiológico em 20% dos municípios do Estado de São Paulo.</p> <p>Meta 2 - Promover a integração ensino-serviço em 8 Universidades Estaduais de Odontologia.</p> <p>Meta 3 - Elaborar o mapa da rede de Atenção em Saúde Bucal nas 17 Redes Regionais de Atenção à Saúde - RRAS.</p> <p>Meta 4 - Elaborar as Diretrizes da Política Estadual de Saúde Bucal do Estado de São Paulo.</p> <p>Meta 5 - Desenvolver ferramenta específica para o monitoramento e avaliação do Programa "Sorria s São Paulo".</p> <p>Meta 6 - Realizar ciclos de capacitação e atualização em Saúde Bucal para os profissionais de Saúde Bucal dos 17 Departamento Regional de Saúde - DRS.</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 3.8 – 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 municípios que aderiram ao levantamento epidemiológico/Número de municípios do Estado de São Paulo x 100.</p> <p>2- Número de Universidades Estaduais de Odontologia com integração ensino-serviço/Número de Universidades Estaduais de</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	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. Meta 4- Elaborar Minuta das Diretrizes da Política Estadual para a Organização da Saúde Bucal na Atenção Básica. Meta 5 - Apresentar o projeto para desenvolvimento de ferramenta de monitoramento e avaliação dos Programas de Saúde Bucal. Meta 6 - Realizar ciclos de palestras com apresentação de 3 temas para os profissionais de Saúde Bucal dos 17 Departamento Regional.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Início da coleta de dados da Classificação de Risco (Levantamento epidemiológico e Organização da Demanda).	Nº de municípios que realizaram a coleta dos dados da Classificação de Risco	Março	Dezembro	930	Saúde Bucal /GTAE	CRS, Universidades
2-Apresentar Temas de interesse do serviço público de saúde bucal para desenvolvimento de pesquisas, artigos, palestras, cursos, oficinas, atendimentos e/ou outras propostas pelas universidades.	Articulação com 8 Universidades	Março	Dezembro	930	Saúde Bucal /GTAE	Faculdades/ Universidades /Institutos
3-Atualizar os Recursos Físicos e equipamentos referentes à atenção ao Câncer de Boca, existentes nos serviços públicos de 4 RRAS.	Mapa Implementado 2017	Março	Dezembro	930	Saúde Bucal /GTAE	CPS, CRS, CSS
4- a. Promover Discussão da Política Nacional e Estadual de Saúde bucal.	Apresentação da Minuta de documento.	Janeiro	Dezembro	-	Saúde Bucal /GTAE	CRS, Universidades
4-b. Instituir Grupo Técnico de trabalho para desenvolvimento da minuta das diretrizes da Política Estadual para Organização da Saúde Bucal na Atenção Básica.	Apresentação da Minuta de documento.	Janeiro	Dezembro	-	Saúde Bucal /GTAE	CRS, Universidades
5-a. Levantamento das matrizes de procedimentos dos principais indicadores de saúde bucal.	Relatórios de indicadores	Março	Dezembro	-	Saúde Bucal /GTAE	Universidades, Institutos,



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

						CPS, TI
5-b. Apresentação para desenvolvimento de ferramenta.	Relatórios indicadores de	Março	Dezembro	-	Saúde Bucal /GTAE	Univerisdades, Institutos, CPS, TI
6. Programação e articulação de agenda de eventos e mínimo de 3 Temas de atualização/capacitação em saúde bucal.	1-Encontro de Coordenadores; 2-EPATESPO; 3- Capacitação/ Atualização Temática;	Janeiro	Dezembro	930	Saúde Bucal /GTAE	CPS, CRS, CRH, Universidades, Institutos
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Início da coleta de dados da Classificação de Risco (Levantamento epidemiológico e Organização da Demanda).	Detectada necessidade de novas capacitações e sensibilização dos Municípios. Reprogramado para o próximo Quadrimestre com foco nos Municípios que integram o Programa “Sorria SP” .	-Realizadas 2 Capacitações: em 04/05 no DRS de Piracicaba; e 02/05 em Itapeva/DRs Sorocaba com os municípios da CIR (11 municípios e 48 participantes); - Publicada Resolução SS 43 de 06/07/2018 referente ao repasse Programa “Sorria SP”, quando condicionou-se as ações em Nota Técnica cuja recomendação remete à utilização da metodologia da Classificação de Risco do Estado de São Paulo.		Realizadas capacitações no DRS XV São José do Rio Preto para 102 Municípios e DRS VIII Franca para 22 Municípios. A metodologia foi apresentada na CIB, como informação e aguarda a publicação após possíveis alterações junto à área de atenção básica. Oficialmente o município de Piraju iniciou a coleta dos dados, como projeto piloto. A coleta de dados nos municípios integrantes do Programa “Sorria São Paulo” (Resolução nº 43 de 06/07/2018) está no aguardo do repasse financeiro.		
2-Apresentar Temas de interesse do serviço público de saúde	Otimização dos temas sugeridos em	Foi desenvolvido projeto com a		Foi apresentado e		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

bucal para desenvolvimento de pesquisas, artigos, palestras, cursos, oficinas, atendimentos e/ou outras propostas pelas universidades.	reunião do EPATESPO 2018, como sugestão de trabalhos a serem desenvolvidos pela área de odontologia social/coletiva das Universidades públicas do Estado. Articulação para desenvolvimento de projeto de pesquisa com estagiário da FMUSP : Previsão para iniciar em junho;	FMUSP, através do Programa Proahsa de bolsa de estudo; Aprovada em reunião, a possibilidade de atividade paralela no evento EPATESPO sob o tema interação ensino-serviço; Articulação com o programa Evipnet e o Núcleo da FOUSP.	encaminhado levantamento de Temas de interesse do serviço público de saúde bucal junto às reuniões do EPATESPO aos representantes das universidades públicas que fazem parte da comissão organizadora do EPATESPO. A FOP UNICAMP, encaminhou interesse de parceria para realização 14º EPATESPO em Piracicaba, de modo a encabeçar as atividades científicas de interesse público.
3-Atualizar os Recursos Físicos e equipamentos referentes à atenção ao Câncer de Boca, existentes nos serviços públicos de 4 RRAS.	O tema foi discutido nas Rodas de Conversa: Construindo referências e Fluxos de Atendimento em Saúde Bucal, juntamente ao Encontro de coordenadores no CIOSP.	Programado para próximo quadrimestre.	Realizado levantamento dos pontos de atenção ao Cancer de Boca no âmbito dos DRS.
4- a. Promover Discussão da Política Nacional e Estadual de Saúde bucal.	Inserido Tema na programação do EPATESPO. Em 31 de Janeiro, no Encontro de Coordenadores, as discussões incorporaram o tema de Rede de Saúde Bucal como diretriz para as Políticas de saúde Bucal no Estado.	Programado para novembro de 2018.	Inserido Tema na programação do EPATESPO . Entretanto, houve desistência do município de Holambra em sediar o EPATESPO em 2018, assim foi reprogramado para maio de 2019 em Piracicaba.
4-b. Instituir Grupo Técnico de trabalho para desenvolvimento da minuta das diretrizes da Política Estadual para Organização da Saúde Bucal na Atenção Basica.	Ação reprogramada para os próximos quadrimestres, pois, repensou-se a forma de constituição do grupo.	Programado para o próximo quadrimestre.	O grupo foi constituído por representantes de S. Bucal de cada DRS e a minuta foi elaborada e entregue à Área de Atenção básica para apreciação e posterior



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			publicação.
5-a. Levantamento das matrizes de procedimentos dos principais indicadores de saúde bucal.	Realizadas duas Matrizes: 1-principais procedimentos dos indicadores de Saúde Bucal. 2-indicadores epidemiológicos.	Iniciada articulação para revisão e proposição de outros indicadores.	Inicialmente, os indicadores incorporados à matriz de procedimentos a serem monitorados refere-se ao SISPACTO e PMAQ, havendo necessidade de maiores discussões para a inclusão de outros indicadores de Saúde Bucal. Quanto aos indicadores epidemiológicos, além dos tradicionais, propõe-se a incorporação dos dados coletados da estratificação de risco para avaliação da evolução do risco, do acesso e das atividades educativas para prevenção da cárie dentária.
5-b. Apresentação para desenvolvimento de ferramenta.	Programado para os próximos trimestres.	Realizado desenvolvimento e apresentação da ferramenta à equipe de TI da SES.	Ferramenta desenvolvida e disponibilizada junto ao provedor do Estado: https://sbucal.saude.sp.gov.br
6. Programação e articulação de agenda de eventos e mínimo de 3 Temas de atualização/capacitação em saúde bucal.	Realizado Encontro de Coordenadores de Saúde Bucal em 31/01/2018 com Abordagem de 4 Temas/Palestras e 2 Temas/Oficinas.	-Realização do Seminário PMQ-CEO em 15 de maio em parceria com a USP e o Ministério da saúde (126 participantes, 138 Inscrições, 48 Municípios de 14 DRS). -Realizada palestra sobre lesões de boca no DRS Piracicaba -Propostos 5 temas de atualização com foco no serviço	-Realizada palestra sobre lesões de boca no DRS XI, DRS XV e DRSIV. - Realizada Palestra sobre as Diretrizes Estaduais de S Bucal nos DRS VIII em 27/11e DRS XV em 17/10. Os temas propostos junto aos cursos do EPATEPSO, foram reprogramados para



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		público, dentro da Programação do EPATESPO 2018, que realizar-se á em novembro de 2018.	2019 no município sede de Piracicaba dada a desistência de Holambra em sediar o encontro.
--	--	---	---

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	Meta 1 - Retomar a tendência de queda da mortalidade infantil em todo o estado (linha de base 2013 = 11,5). (ODS 3.2) Meta 2 - Elaborar a Linha de Cuidado da Criança de 0 a 3 anos. (ODS 3.2) 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) 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) 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)
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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p>(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.</p>				
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 - Realizar reuniões bimensais com o Comitê Estadual de Vigilância do Óbito Materno Infantil e Fetal.	6 reuniões	Janeiro	Dezembro	940	Secretariat Executiva/CCD	CRS/CSS/CG CSS
2– Formar tutores no método “Canguru”.	30 tutores formados.	Janeiro	Dezembro	940	Saúde da Criança – CRS, CSS, CGCSS	MS COSEMS
3 – Concluir a implantação da linha de cuidados da criança de 0 a 3 anos nas 5 regiões do projeto “Saúde em Ação”.	Linha de cuidados da criança implantada nas 5 regiões	Janeiro	Dezembro	940		Instituto de Saúde e UCP do projeto “Saúde em Ação”.
4 - Monitorar campanhas de captação de leite humano dos Bancos de Leite Humano e Postos de Coleta de Leite Humano do estado.	Total de Leite Humano Captado	Janeiro	Dezembro	-	AB/Saúde da Criança	Rede Paulista de Banco de Leite Humano
5- Monitorar os Indicadores da Resolução SS n. 42/15 –Boas Práticas do Parto dos serviços próprios da SES, de acordo com a Linha de base estabelecida.	Indicadores monitorados	Janeiro	Dezembro	-	CRS/AB/ATSM /CSS/CGCSS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1 - Realizar reuniões bimensais com o Comitê Estadual de Vigilância	Participação nas reuniões do		Participação na reunião do		Realização de 02 reuniões	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

do Óbito Materno Infantil e Fetal.	CVMMI 19/02 e 17/04. 2 reuniões do Comitê Estadual, 1 reunião do Grupo Técnico de vigilância do Óbito e 1 treinamento em Vigilância do Óbito em Franca.	CVMMI em 13/junho e 16/agosto. 2 Reuniões do Comitê Estadual, 1 treinamento em vigilância do Óbito em Piracicaba.	do Comitê Estadual de Vigilância à Morte Materna, Infantil e Fetal (CEVMMI), nos meses de novembro e dezembro de 2018. Realização de 02 Reuniões do Grupo Técnico de Vigilância do Óbito (GTVO).
2– Formar tutores no método “Canguru”.	Realizado curso de sensibilização no Método Canguru para DRS IV Baixada Santista. Curso de Tutor no Método Canguru na Atenção Básica para RRAS IV.	Realização 03 cursos de sensibilização do Método Canguru, totalizando 20 profissionais sensibilizados.	Realizados 02 cursos de formação de Tutor no Método Canguru. 01 curso no Hospital Guilherme Alvaro. 01 curso no Hospital de Itapeperica da Serra.
3 – Concluir a implantação da linha de cuidados da criança de 0 a 3 anos nas 5 regiões do projeto “Saúde em Ação”.	A implantação da LC da Gestante ocorrerá por meio da capacitação dos profissionais.	Publicação disponibilizada no site da biblioteca virtual em saúde da SES. A implantação da Linha de Cuidado está programada para o próximo quadrimestre, a cargo da UCP – Unidade Coordenadora do Programa Saúde em Ação. A Unidade de Coordenação do Programa iniciou o processo licitatório para a esta capacitação. Previsão de início de capacitação em novembro/18.	Processo licitatório concluído. 1º Seminário de Boas Práticas – São Paulo pela Primeiríssima Infância – 13/12/18, com participação de 160 com representantes das Secretarias Estaduais da Saúde, Desenvolvimento Social. Este evento deu início a um processo de 12 meses, envolvendo capacitações nos territórios.
4 - Monitorar campanhas de captação de leite humano dos Bancos de Leite Humano e Postos de Coleta de Leite Humano do estado.	Programado para o 2º Quadrimestre. Realizada capacitação de profissionais dos BLH da grande São Paulo no	Planejamento junto aos dois centros de referência da rede paulista de BLH e Sociedade Paulista de	Realizado no 2º quadrimestre.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	Curso à Distância de Processamento e Controle de Qualidade do Leite Humano.	Pediatria da abertura da Semana Mundial de Aleitamento e Agosto Dourado.	
5- Monitorar os Indicadores da Resolução SS n. 42/15 –Boas Práticas do Parto dos serviços próprios da SES, de acordo com a Linha de base estabelecida.	Resolução em processo final de revisão, acompanhamento dos indicadores vigentes.	Revisão finalizada, proposta de ampliação do monitoramento no Programa Santas Casas Sustentáveis. Acompanhamento dos indicadores vigentes.	Indicadores acompanhados. Inseridos no sistema do Nucleo de Informações Hospitalares da Coordenadoria de Serviços de Saúde.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Grupo de Trabalho/GT para redução da mortalidade materna, infantil e fetal	-	-	GT instituído. Realizadas reuniões com as DRS, realizado convênio com a SOGESP *para capacitação de profissionais médicos e enfermeiros em emergências obstétricas, em andamento; convênio com a- 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; -Realizado Termo de Cooperação com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para capacitação de profissionais médicos e enfermeiros em manejo obstétrico da



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			<p>hemorragia na gravidez, parto e puerpério;</p> <ul style="list-style-type: none">- 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 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, como política pública, um contraceptivo hormonal para ser ofertado às mulheres em situação de
--	--	--	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			vulnerabilidade, como mais uma opção para o planejamento familiar. - Proposta da criação de um Grupo de Trabalho para monitorar e acompanhar a implantação no território das ações propostas pelo Plano de Enfrentamento.
--	--	--	--

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 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>							
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".							
PROGRAMAÇÃO 2018				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO		INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 - Implantar o Programa "São Paulo pela Primeiríssima Infância (SPPI) em uma das 5 regiões do Projeto "Saúde em Ação".		Programa SPPI implantado nas áreas do "saúde em ação"		Janeiro	Dezembro	940	AB/CRS/DRS/Saúde da Criança	Programa "Saúde em Ação"



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

1.2 - Monitorar e acompanhar o desenvolvimento do “Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância” nas regiões de São Carlos, Votuporanga , Apiaí, Litoral Norte e em mais uma das 5 regiões do Projeto “Saúde em Ação” com implantação iniciada em 2017.	Reuniões mensais com a Equipe Interna e parceira do Projeto - Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV); Participação em alguns encontros das Capacitações nas Regiões.	Janeiro	Dezembro	940	AB/CRS/DRS/ Saúde da Criança	Fundação Maria Cecília Souto Vidigal Programa “Saúde em Ação”
1.3 - Acompanhar a realização do curso de Especialização em Desenvolvimento Infantil para profissionais envolvidos no Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância.	Formação de 35 profissionais.	Janeiro	Dezembro	940	AB/Área Técnica	EEUSP
1.4 - Monitorar o processo de formação dos multiplicadores municipais do Programa SPPI.	Multiplicadores municipais do Projeto SPPI formados.	Maior	Dezembro	940	AB/ Saúde da Criança	Programa “Saúde em Ação” FMCSV
1.5 - Apoiar a realização da Semana do Bebê nas áreas de implantação do Programa “São Paulo pela Primeiríssima Infância”.	Atividades relacionadas à amamentação e desenvolvimento infantil realizadas.	Janeiro	Dezembro	940	AB/ Saúde da Criança	FMCSV
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1 - Implantar o Programa “São Paulo pela Primeiríssima Infância (SPPI) em uma das 5 regiões do Projeto “Saúde em Ação”.	A implantação se dará por meio de Capacitação. Em andamento o processo licitatório para execução da capacitação.	O projeto de formação de gestores e técnicos regionais na temática do Desenvolvimento Infantil encontra-se em fase definal de licitação de empresa para realizar as formações. Processo licitatório em andamento. As Instituições que concorrem tem até Setembro de 2018 para entregar as propostas. Após análise e julgamento pela		O projeto de formação de gestores e técnicos regionais na temática do Desenvolvimento Infantil, tem agenda inicial para 12 e 13 de fevereiro de 2019. Processo licitatório concluído. 1º Seminário de Boas Práticas – São Paulo pela Primeiríssima Infância – 13/12/18, com participação de 160 com representantes		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		equipe da UCP e AB da SES, assinar-se-á o contrato. Após, dá-se início à capacitação.	das Secretarias Estaduais da Saúde, Desenvolvimento Social. Este evento deu início a um processo de 12 meses, envolvendo capacitações nos território.
1.2 - Monitorar e acompanhar o desenvolvimento do “Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância” nas regiões de São Carlos, Votuporanga , Apiaí, Litoral Norte e em mais uma das 5 regiões do Projeto “Saúde em Ação” com implantação iniciada em 2017.	Nas regiões onde o Programa está implantando foi contratado, através de parceria, a FMCSV e IS, estão desenvolvendo um mapeamento das melhores práticas resultantes da implantação.	Reuniões mensais de monitoramento do Programa realizadas nestas regiões.	Realizado Seminário de Boas Práticas dia 13 de dezembro.
1.3 - Acompanhar a realização do curso de Especialização em Desenvolvimento Infantil para profissionais envolvidos no Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância.	Ação não realizada: o curso dependia de convênio entre a SES-SP e a USP, que não foi viabilizado por problemas administrativos. Aguardando reunião com a Escola de enfermagem da USP para avaliação da possibilidade de convênio com a SES.	O convênio entre a SES-SP e a USP foi assinado em 6 de julho para viabilizar o curso de especialização que está programado para iniciar em 2019.	O convênio entre a SES-SP e a USP foi assinado em 6 de julho para viabilizar o curso de especialização que está programado para iniciar em 2019.
1.4 - Monitorar o processo de formação dos multiplicadores municipais do Programa SPPI.	Em andamento na região do Litoral Norte e Apiaí.	Em andamento na região do Litoral Norte e Apiaí.	Concluído no quadrimestre anterior.
1.5 - Apoiar a realização da Semana do Bebê nas áreas de implantação do Programa “São Paulo pela Primeiríssima Infância”.	Programada para 2º e 3º quadrimestres.	Realizada na região de Jundiá.	No mês de agosto foi realizada na região de Votuporanga. Região de São Carlos realizou entre o mês de outubro e novembro.

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 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.						
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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Realizar reuniões técnicas junto ao serviços elegíveis para promover a Portaria MS nº 199.	2 reuniões	Janeiro	Novembro	-	CPS/CRS	-	
2- Participar de reuniões, cursos, seminários etc. para divulgar e incentivar a implantação da Portaria.	Participação efetivada através de comprovantes	Janeiro	Dezembro	-	CPS/CRS	-	
3- Apoiar tecnicamente os DRS na avaliação dos processos de credenciamento.	Apoio realizado	Janeiro	Dezembro	-	CPS/CRS	-	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar reuniões técnicas junto ao serviços elegíveis para promover a Portaria MS nº 199.	Implantação do Projeto Acesso SUS foi realizada em Fevereiro/2017, para atendimento do DRSl-Capital e Grande São Paulo e tem como objetivo a inserção do paciente aos programas do SUS, a oferta de alternativas terapêuticas existentes no SUS e na excepcionalidade, oferece a solicitação administrativa, visando assim a redução da judicialização em parceria com o judiciário. Os resultados atingiram a marca		Reunião com a FUABC (Faculdade de Medicina do ABC) sobre a inclusão do Eixo I – Doença Rara de origem genética caracterizada por anomalias congênitas ou de manifestação tardia – código 35.07 no Serviço de Referência em Doenças Raras do Ambulatório de Especialidades da Faculdade de Medicina.		Apoio matricial à UNESP Botucatu e Hospital de Base de São José do Rio Preto referente aos documentos exigidos na Portaria.		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>de 25.887 atendimentos desde o início do projeto até final de 2017, com média de 2.800 demandas mensais. A expansão para outros DRS, levaria assim os benefícios do Projeto ACESSA SUS já implantado, para todo o Estado. Estudos estão sendo realizados para que tal expansão ocorra e iniciará tão logo o Gabinete do Secretário defina.</p>		
<p>2- Participar de reuniões, cursos, seminários etc.. para divulgar e incentivar a implantação da Portaria.</p>	<p>Este projeto é de iniciativa do Conselho Nacional de Justiça-CNJ, e a implantação no Estado de SP depende diretamente das instruções da atual Presidência do TJSP. Estamos aguardando convocação para uma primeira reunião para proposta de implantação.</p>	<p>Participação como palestrante no <i>III Simpósio Internacional de Reprodução Humana e Genética e III Jornada Multidisciplinar de Doenças Raras</i>; 2 reuniões sobre <i>Epidermólise Bolhosa</i> (Doença Rara) com médico do HC e técnicos e Coordenadoria de Demandas Estratégicas do SUS (CODES)/SES-SP; Reunião sobre descredenciamento do Hospital Santa Marcelina para o Teste do Pezinho com a SMS-SP; 4 reuniões sobre <i>Atrofia Muscular Espinhal</i> (doença genética rara) com a Coordenadoria de Demandas Estratégicas do SUS (CODES) e Coordenadoria de Controle de Tecnologia e Insumos (CCTIES)/SES; Participação como palestrante no <i>VIII Encontro do Comitê de</i></p>	<p>Reunião sobre Angioedema Hereditário (Doença Rara) com Faculdade de Medicina do ABC; Reunião sobre Projeto de Portabilidade de Informações de Doenças Raras com GT Doença Falciforme (Doença Rara) e ONG Mavie; Reunião sobre Amiloidose (Doença Rara) com o InCor; Reunião sobre Judicialização nas Doenças Raras com PGE (Procuradoria Geral do Estado), CODES (Coordenadoria de Demandas Estratégicas do SUS)/SES-SP e Assessoria do Gabinete; Participação como palestrante no VI Fórum Brasileiro de Assistência Farmacêutica e Farmacológica na Bahia;</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p><i>Glóbulos Vermelhos e do Ferro</i> da ABHH (Associação Brasileira de Hematologia , Hemoterapia e terapia celular); Participação como palestrante no <i>I Congresso Mineiro de Doenças Raras</i>; Participação como palestrante no EducaSUS sobre o Teste do Pezinho Ampliado; Participação no 2º Seminário sobre Incorporação de Medicamentos do SUS; 2 Reuniões sobre <i>Amiloidose</i> (Doença Rara) com médico cardiologista do InCor; 3 reuniões com o Grupo de Trabalho – Doença Falciforme (Resolução SS 48 de 19 de julho de 2018); Videoconferência sobre Farmacovigilância em Doenças Raras; Reunião Gabinete do Secretário sobre Mucopolissacaridose II (assessoria técnica) ; Participação em reunião com ONGs ligadas às Doenças Raras no Gabinete do Secretário Adjunto; Participação no evento sobre <i>Cardiomiopatia Congênita</i> realizado na SES-SP; Reunião com a Associação Internacional de <i>Angioedema</i></p>	<p>3 Reuniões com o GT Doença Falciforme (Doença Rara); Participação como palestrante no Encontro de Atualização Científica TNN – Protocolo Histórico; Reunião sobre indicadores de qualidade da Hiperplasia Adrenal Congênita (Doença Rara) com o Secretário da Saúde e HCFMUSP(Hospital daas Clínicas Faculdade de Medicina da Univesidade de São Paulo); 3 Reuniões com o GT de Retinopatias (Doenças da Retina); Participação como palestrante no 3º Encontro do Fórum Intersetorial para Combate às Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil; Reunião sobre Programa Educacional de Diabetes com CAF (Coordenadoria de Assistência Farmacêutica)/SES-SP; Reunião sobre Mucopolissacaridose I e II (Doença Rara) com a CAF (Coordenadoria de Assistência Farmacêutica)/SES-SP para</p>
--	--	--	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p><i>Hereditário</i> (Doença Rara); Participação como palestrante no <i>Fórum Desafios do Colesterol no Brasil</i>; Participação como palestrante na Audiência Pública sobre <i>Retinopatia, Diabetes Mellitus e Doenças Raras</i>; Participação como palestrante na Comissão de Saúde e Reabilitação da Pessoa com Deficiência do Conselho Estadual de Saúde; Reunião com nutricionista do Instituto da Criança – ICr sobre criação de protocolo nutricional para Dieta Cetogênica para Epilepsia; Reunião sobre <i>Retinopatia</i> com o presidente da Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo; Reunião com médica cardiologista do InCor sobre cuidados paliativos para crianças com <i>Cardiopatia Congênita</i>.</p>	<p>organização da rede após publicação do PCDT; Entrevista para a Revista FAPESP (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo) sobre Doenças Raras; Reunião sobre Atrofia Muscular Espinal (Doença Rara) com HCFMUSP; Participação como palestrante no Encontro de Centros de Doenças Raras do Brasil em Anápolis; Reunião com coordenadora da CRS (Coordenadoria de Regiões de Saúde)/SES-SP sobre TNN (Triagem Neonatal); 2 reuniões sobre Epidermólise Bolhosa (Doença Rara) com a Fundação Urgo (presta apoio à pesquisa científica, contribuindo para a educação em saúde e iniciativas de saúde preventiva e incentivo aos profissionais da saúde, com bolsas e prêmios científicos); Reunião sobre Epidermólise Bolhosa (Doença Rara) com HCFMUSP; Reunião sobre Epidermólise</p>
--	--	--	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			<p>Bolhosa (Doença Rara) com CAF (Coordenadoria de Assistência Farmacêutica)/SES-SP; Reunião sobre Epidermólise Bolhosa (Doença Rara) com CGA (Coordenadoria Geral de Administração) – setor de compras/SES-SP; 2 Reuniões com a Comissão de Feridas da CSS (Coordenadoria de Serviços de Saúde)/SES-SP(curativos dos pacientes com Epidermolise Bolhosa); Participação como palestrante na Roda de Conversa – Saúde da População Negra sobre Assistência à Pessoas com Doença Falciforme, evento realizado pela Prefeitura de São Paulo.</p>
<p>3- Apoiar tecnicamente os DRS na avaliação dos processos de credenciamento.</p>	<p>Implantação do Projeto ACESSA SUS foi realizada em Fevereiro/2017, para atendimento do DRSI-Capital e Grande São Paulo e tem como objetivo a inserção do paciente aos programas do SUS, a oferta de alternativas terapêuticas existentes no SUS e na excepcionalidade, oferece a solicitação administrativa, visando assim a redução da judicialização em parceria com o judiciário.</p>	<p>Apoio ao CCPMIS/Núcleo de Credenciamento de Serviços de Saúde do DRS I para a correção das informações no SAIPS do processo de credenciamento do InCor/HCFMUSP.</p>	<p>Não houve necessidade de apoio técnico aos DRS.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	Os resultados atingiram a marca de 25.887 atendimentos desde o início do projeto até final de 2017, com média de 2.800 demandas mensais. A expansão para outros DRS, levaria assim os benefícios do Projeto ACESSA SUS já implantado, para todo o Estado. Estudos estão sendo realizados para que tal expansão ocorra e iniciará tão logo o Gabinete do Secretário defina.		
--	--	--	--

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. 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.							
PROGRAMAÇÃO 2018				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Avaliar os dados obtidos através da Central de Regulação.		Relatório	Março	Abril	-	CPS/CRS	-	
2- Reuniões técnicas para reavaliação do Programa.		Reuniões realizadas	Mai	Agosto	-		-	
3- Adequar o Programa se houver necessidade.		Programa readequado	Agosto	Novembro	-	CPS/CRS	-	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Avaliar os dados obtidos através da Central de Regulação.	Dados avaliados.	Dados avaliados no primeiro quadrimestre.	Dados avaliados no primeiro quadrimestre.
2-Reuniões técnicas para reavaliação do Programa.	Realizado 2 reuniões técnicas.	Reavaliação do Programa realizada no primeiro quadrimestre.	Reavaliação do Programa realizada no primeiro quadrimestre.
3-Adequar o Programa se houver necessidade.	Após avaliação dos dados e reuniões para reavaliação do programa constatou-se que não houve necessidade de readequação do programa de Triagem Ocular Neonatal, apenas alguns ajustes pontuais.	Não houve necessidade de readequação do Programa.	Não houve necessidade de readequação do Programa.

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	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 Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração (LARCs). Meta 2- Identificar e definir abrangência de serviços que realizam aborto previsto em Lei.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Análise dos resultados do Levantamento dos serviços de média e alta complexidade que oferecem os LARCs.	Identificação dos pontos de atenção que oferecem os LARCs.	Maio	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde da Mulher	CGCSS/CSS
2. Aplicação do instrumento elaborado para análise das Redes de Atenção para o atendimento ao Aborto legal.	Instrumento aplicado.	Maio	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde da Mulher	CGCSS/CSS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Análise dos resultados do Levantamento dos serviços de média e alta complexidade que oferecem os LARCs.	O instrumento foi aplicado, entretanto, com a publicação da Portaria MS nº 3.265, de 1º de dezembro de 2017, que amplia a utilização do DIU de Cobre no SUS, que vinha sendo aguardada desde junho/17, foram adotadas novas estratégias com vistas à adesão das maternidades ao Programa: reunião com a Assistência Farmacêutica para redação de Nota Técnica e definição de critérios para a adesão e implantação do Programa a partir do segundo trimestre		Aguardamos o envio do insumo (DIU de Cobre) pelo Ministério da Saúde a fim de iniciar o processo de adesão das maternidades ao Programa. Os 20 Hospitais que pertencem ao projeto de Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (APICE-ON) já assinaram o		Não houve abastecimento do Insumo (DIU de Cobre) para a utilização nas maternidades. Continuamos com as 20 Maternidades do projeto “Apice On” sendo abastecidas pela Secretaria de Saúde do Município de São Paulo. Solicitada pelo Ministério da Saúde grade para previsão do insumo (DIU de Cobre)	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	de 2018 nos hospitais que aderirem.	termo de adesão e receberam insumos fornecidos pelo Município de São Paulo.	para o Estado de São Paulo. Realizada Webconferencia em 07/novembro para a divulgação da técnica para os hospitais e maternidades do estado.
2. Aplicação do instrumento elaborado para análise das Redes de Atenção para o atendimento ao Aborto legal.	Reprogramada para os próximos trimestres.	Instrumento aplicado via FORMSUS - Dados preliminares apresentados em webconferência da violência em 07/08/2018.	Instrumento aplicado no 2º Quadrimestre e dados compilados e apresentados.

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		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.				
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1- Monitorar as Ações do Plano de Enfrentamento junto às Regiões que apresentam índice de mortalidade maior que a média do Estado.	Monitoramento realizado	Maio	Dezembro	-	CRS – AB-ÁREAS TÉCNICAS, CCD, CPS, CSS, CGCSS, INSTITUTO DE SAÚDE	Comitê Estadual de Vigilância ao óbito materno
1.2 – Realizar reuniões bimensais com o Comitê Estadual de Vigilância ao Óbito Materno.	6 reuniões	Janeiro	Dezembro	-	CRS – AB-ÁREAS TÉCNICAS, CCD, CPS, CSS, CGCSS, INSTITUTO DE SAÚDE	Comitê Estadual de Vigilância ao óbito materno
2- Finalizar a implantação da linha de Cuidado "Gestação, Parto e Puerpério" revisada, nas regiões prioritárias do Programa “Saúde em Ação” (Itapeva, Jurumirim, Vale do Ribeira, Litoral Norte e Região Metropolitana de Campinas) .	Linha implantada	Março	Dezembro	940	CRS/AB/Área Técnica Saúde da Mulher	CRS/AB/ Programa “Saúde em ação”
3- Monitorar os Indicadores da Resolução SS n. 42/15 –Boas Práticas do Parto dos serviços próprios da SES, de acordo com a Linha de base estabelecida.	Indicadores monitorados	Janeiro	Dezembro	-	CRS/AB/ATSM /CSS/CGCSS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.2- Monitorar as Ações do Plano de Enfrentamento junto às Regiões que apresentam índice de mortalidade maior que a média	Realizadas reuniões para delineamento do plano de ação		Participação no Grupo Técnico junto ao Gabinete		Após 10 reuniões ordinárias o resultado do Grupo de	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

<p>do Estado.</p>	<p>nas regiões prioritárias.</p>	<p>do Sr. Secretário para elaboração de estratégias para o enfrentamento da Mortalidade materna e Infantil no estado de São Paulo.</p>	<p>enfrentamento foi:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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
-------------------	----------------------------------	--	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			<p>necessidade de redução da mortalidade e das boas práticas no pré-natal, parto, puerpério e atendimento à criança.</p> <ul style="list-style-type: none">- 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, como política pública, um contraceptivo hormonal para ser ofertado às mulheres em situação de vulnerabilidade, como mais uma opção para o
--	--	--	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			planejamento familiar. - Proposta da criação de um Grupo de Trabalho para monitorar e acompanhar a implantação no território das ações propostas pelo Plano de Enfrentamento.
1.2 – Realizar reuniões bimensais com o Comitê Estadual de Vigilância ao Óbito Materno.	Participação nas reuniões do CVMMI 19/02 e 17/04. 2 reuniões do Comitê Estadual, 1 reunião do Grupo Técnico de vigilância do Óbito e 1 treinamento em Vigilância do Óbito em Franca.	Participação nas reuniões do CEVMMIF em 13/06 e 16/08. 2 Reuniões do Comitê Estadual, 1 treinamento em vigilância do Óbito em Piracicaba.	Realização de 02 reuniões do Comitê Estadual de Vigilância à Morte Materna, Infantil e Fetal (CEVMMI), nos meses de novembro e dezembro de 2018. Realização de 02 Reuniões do Grupo Técnico de Vigilância do Óbito (GTVO).
2- Finalizar a implantação da linha de Cuidado "Gestação, Parto e Puerpério" revisada, nas regiões prioritárias do Programa "Saúde em Ação" (Itapeva, Jurumirim, Vale do Ribeira, Litoral Norte e Região Metropolitana de Campinas) .	A implantação da LC da Gestante ocorrerá por meio da capacitação dos profissionais. Início do processo licitatório para a Contratação de Instituição que fará a capacitação.	Os documentos da Linha de Cuidado já estão disponíveis no site da Biblioteca Virtual em Saúde da SES. O processo de implantação está programado para o 3º trimestre, a cargo da UCP – Unidade Coordenadora do Programa Saúde em Ação. A Unidade de Coordenação do Programa iniciou o processo licitatório para a esta capacitação. Previsão de início de capacitação em novembro/18.	Houve atraso no processo licitatório. O certame está na fase de proposta financeira, com previsão de assinatura do contrato em março/19. A capacitação terá duração de 10 meses, alcançando aproximadamente 2.000 profissionais.
3- Monitorar os Indicadores da Resolução SS n. 42/15 –Boas Práticas do Parto dos serviços próprios da SES, de acordo com a Linha de base estabelecida.	Resolução em processo final de revisão, acompanhamento dos indicadores vigentes.	Revisão finalizada, proposta de ampliação do monitoramento no	Indicadores acompanhados. Inseridos no sistema do Nucleo de Informações



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Programa Santas Casas Sustentáveis. Acompanhamento dos indicadores vigentes.	Hospitalares da Coordenadoria de Serviços de Saúde.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Grupo de Trabalho/GT para redução da mortalidade materna, infantil e fetal	-	-	GT instituído. Realizadas reuniões com as DRS, realizado convênio com a SOGESP *para capacitação de profissionais médicos e enfermeiros em emergências obstétricas, em andamento; convênio com a- 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; -Realizado 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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			<p>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> <ul style="list-style-type: none">- 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, como política pública, um contraceptivo hormonal para ser ofertado às mulheres em situação de vulnerabilidade, como mais uma opção para o planejamento familiar.- Proposta da criação de um Grupo de Trabalho para monitorar e acompanhar a implantação no território
--	--	--	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			das ações propostas pelo Plano de Enfrentamento.
--	--	--	--

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	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) 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)					
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 3.4 – 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 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. 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.					
METAS - 2018	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. 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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 e 1.2 – Monitorar as taxas de cobertura para rastreamento de Câncer de colo e mama.	Monitoramento realizado	Janeiro	Dezembro	-	CRS/AB/ATSM /FOSP/CPS	COSEMS
2.2 – Realizar reuniões trimestrais com a Fundação Oncocentro de São Paulo e outros atores para alinhamento das ações de rastreamento.	Reuniões realizadas	Fevereiro	Dezembro	-	CRS/AB/ATSM /FOSP	COSEMS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1.1 e 1.2 – Monitorar as taxas de cobertura para rastreamento de Câncer de colo e mama.	<p>Para o monitoramento estabeleceu-se o total esperado de exames para 2018 para cada programa.</p> <p>Rastreamento do Cancer de Colo: 2.455.951 exames/ano colpocitologicos.</p> <p>Rastreamento do câncer de mama: 1.340.921 exames/ano de rastreamento.</p> <p>Dados de produção ainda muito preliminares, portanto, o monitoramento correspondente ao primeiro quadrimestre será apresentado no próximo quadrimestre.</p>	<p>Segundo a estimativa para população 2010 na fx etária de 25 a 64 anos temos 11.517.246 mulheres: a frequência da colpocitologia é de 3 em 3 anos, portanto o esperado para 100% de cobertura é de 3.839.082 exames. Considerando a pop. SUS dependente (61,26% -2017) a meta será de 2.351.821 exames colpocitologicos neste ano. Total de exames colpocitologicos realizados na faixa etária de 24 a 64 anos de janeiro a abril de 2018 = 583.524 exames (24,81% da meta) Período janeiro a abril 2018</p> <p>Segundo a estimativa para população 2010 na fx etária de 50 a 69 anos temos 4.496.769 de mulheres, a frequência da mamografia de rastreamento é de 2 em 2 anos, portanto o esperado para 100% de cobertura é de 2.248.384 exames. Considerando a pop. Susdependente (61,26% -</p>	<p>Segundo a estimativa para população 2010 na fx etária de 25 a 64 anos temos 11.517.246 mulheres: a frequência da colpocitologia é de 3 em 3 anos, portanto o esperado para 100% de cobertura é de 3.839.082 exames. Considerando a pop. SUS dependente (61,26% -2017) a meta será de 2.351.821 exames colpocitologicos neste ano. Total de exames colpocitologicos realizados na faixa etária de 24 a 64 anos de maio a agosto de 2018 = 657.150.</p> <p>Somando os exames realizados nos dois quadrimestres (janeiro a agosto de 2018) temos o total de 1.240.674 exames colpocitologicos realizados (52,8% da meta para o ano de 2018).</p> <p>Segundo a estimativa para população 2010 na fx etária de 50 a 69 anos temos 4.496.769 de mulheres, a frequência da mamografia de rastreamento é de 2 em 2 anos, portanto o esperado</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p>2017) a meta será de 1.377.360 exames de mamografia bilateral para rastreamento neste ano. Total de mamografias de rastreamento realizadas na faixa etária de 50 a 69 anos de janeiro a abril de 2018 = 240.452 exames (17,45% da meta) período janeiro a abril de 2018. Fonte: CPS - Banco de Dados do SIA Produção Ambulatorial a partir de janeiro/2008 (Situação da Base de Dados em 14/08/2018) - acesso em 20/08/2018.</p>	<p>para 100% de cobertura é de 2.248.384 exames. Considerando a pop. Susdependente (61,26% - 2017) a meta será de 1.377.360 exames de mamografia bilateral para rastreamento neste ano. Total de mamografias de rastreamento realizadas na faixa etária de 50 a 69 anos de maio a agosto de 2018 = 471.361 exames. Somando os exames realizados nos dois quadrimestres (janeiro a agosto de 2018) temos o total de 711.813 exames colpocitologicos realizados (51,7% da meta para o ano de 2018). Fonte: CPS - Banco de Dados do SIA Produção Ambulatorial a partir de janeiro/2008 (Situação da Base de Dados em 07/01/2019) - acesso em 23/01/2019.</p>
<p>2.2 – Realizar reuniões quadrimestrais com a Fundação Oncocentro de São Paulo e outros atores para alinhamento das ações de rastreamento.</p>	<p>Realizada reunião em abril/2018 para definir as regiões de abrangência dos laboratórios tipo II, responsáveis pelo monitoramento externo de qualidade.</p>	<p>Reunião realizada em agosto de 2018.</p>	<p>Reuniões realizadas em 19 de outubro e 09 de novembro de 2018.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Manter o Ambulatório de Ginecologia no Centro de Referência de Saúde da Mulher - Hospital Pérola Byington para mulheres imigrantes refugiadas.	Assistência Ginecológica às mulheres imigrantes e refugiadas.	Janeiro	Dezembro	930	CSS	Coordenação da Saúde da Mulher – Casa Civil
2-Manter ambulatório e atendimento hospitalar às gestantes imigrantes refugiadas na Maternidade Leonor Mendes de Barros.	Assistência às gestantes e parturientes imigrantes e refugiadas.	Janeiro	Dezembro	930	CSS	Coordenação da Saúde da Mulher – Casa Civil
3-Manter atendimento integral às adolescentes imigrantes e refugiadas na Casa do Adolescente de Pinheiros.	Assistência ginecológica, odontológica, psicológica/psiquiátrica e nutricional às adolescentes imigrantes e refugiadas.	Janeiro	Dezembro	930	CSS e Área Técnica Saúde do Adolescente	Coordenação da Saúde da Mulher – Casa Civil
4-Implementar atendimento ambulatorial no Centro Paula	Assistência ambulatorial	Janeiro	Dezembro	930	CSS e Área	Coordenação



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Souza para mulheres e adolescentes refugiados.	às adolescentes imigrantes e refugiadas.				Técnica Saúde do Adolescente	da Saúde da Mulher – Casa Civil
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Manter o Ambulatório de Ginecologia no Centro de Referência de Saúde da Mulher - Hospital Pérola Byington para mulheres imigrantes refugiadas.		Início do Atendimento às Mulheres Imigrantes Refugiadas formalizado.	Atendimento às Mulheres Refugiadas em andamento.	Atendimento às Mulheres Refugiadas em andamento.		
2-Manter ambulatório e atendimento hospitalar às gestantes imigrantes refugiadas na Maternidade Leonor Mendes de Barros.		Início do Atendimento às Mulheres Imigrantes Refugiadas formalizado.	Atendimento às Mulheres Refugiadas em andamento.	Atendimento às Mulheres Refugiadas em andamento.		
3-Manter atendimento integral às adolescentes imigrantes e refugiadas na Casa do Adolescente de Pinheiros.		Início do Atendimento às Mulheres Imigrantes Refugiadas formalizado.	Atendimento às Mulheres e Adolescentes Refugiados em andamento.	Atendimento às Mulheres Refugiadas em andamento.		
4-Implementar atendimento ambulatorial no Centro Paula Souza para mulheres e adolescentes refugiados.		Início do Atendimento às Mulheres Imigrantes Refugiadas formalizado.	Atendimento às Mulheres e Adolescentes Refugiados em andamento.	Atendimento às Mulheres Refugiadas em andamento.		

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)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta 3.4 – 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 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)						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Apreciar através de reunião do Grupo Condutor da RAPS 100% dos Planos de Ação encaminhados pelas DRS.	Planos de ação avaliados	Janeiro	Dezembro	940	Assessoria de Saúde Mental	CRS, CSS	
2-Encaminhamento de 100% dos Planos de Ação da RAPS aprovados pelo Grupo Condutor Estadual da RAPS para CIB.	Planos de Ação Aprovados pelo Grupo Condutor da RAPS encaminhados para CIB	Janeiro	Dezembro	940	Assessoria de Saúde Mental	CRS, CSS	
3- Favorecer através de apoio técnico a equipe de implantação da Regulação em Saúde Mental para adequação aos parâmetros e diretrizes da RAPS.	Regulação implantada	Janeiro	Dezembro	940	Assessoria de Saúde Mental	CRS, CSS	
4-Antecipar recursos financeiros para implantação e custeio por até 6 meses de Residências Terapêuticas em municípios com processos	Recurso financeiro liberado	Janeiro	Dezembro	940	Assessoria SM	CRS, CSS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

de desinstitucionalização de moradores de Hospitais Psiquiátricos.						
5-Pautar em parceria com a Humanização nos espaços de pactuação dos Núcleo de Educação Permanente e Humanização a necessidade de desenvolvimento de projetos para a qualificação do cuidado na Rede de Atenção Psicossocial.	Projetos apresentados	Janeiro	Dezembro	940	Assessoria SM	CRS, CSS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Apreciar através de reunião do Grupo Condutor da RAPS 100% dos Planos de Ação encaminhados pelas DRS.	No primeiro quadrimestre não foram encaminhados planos de RAPS para avaliação	Foram avaliados planos referente a RAPS Circuito da Fé/ Vale Histórico, Baixa Mogiana, Rio Pardo e Mantiqueira, todas aguardam pactuação de recomendações para encaminhamento à CIB.	No terceiro quadrimestre não foram encaminhados planos de RAPS para avaliação.			
2-Encaminhamento de 100% dos Planos de Ação da RAPS aprovados pelo Grupo Condutor Estadual da RAPS para CIB.	No primeiro quadrimestre não foram encaminhados planos de RAPS para avaliação.	Após avaliação os planos referente a RAPS Circuito da Fé/ Vale Histórico, Baixa Mogiana, Rio Pardo e Mantiqueira, todas aguardam pactuação de recomendações para encaminhamento à CIB.	No terceiro quadrimestre não foram encaminhados planos de RAPS para avaliação.			
3- Favorecer através de apoio técnico a equipe de implantação da Regulação em Saúde Mental para adequação aos parâmetros e diretrizes da RAPS.	No primeiro quadrimestre foram realizadas 2 reuniões com a equipe de regulação para discussão dos fluxos territoriais.	No segundo quadrimestre foram realizadas 2 reuniões com a equipe de regulação para discussão dos fluxos territoriais.	No terceiro quadrimestre foram realizadas 2 reuniões com a equipe de regulação para discussão dos fluxos territoriais e eventos conjuntos no DRS de Presidente Prudente e na reunião ordinária do coordenadores de planejamento dos DRS em SP.			
4-Antecipar recursos financeiros para implantação e custeio por até	No primeiro quadrimestre	No segundo quadrimestre não	No terceiro quadrimestre foi			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

6 meses de Residências Terapêuticas em municípios com processos de desinstitucionalização de moradores de Hospitais Psiquiátricos.	não foram publicadas resoluções para transferência de recursos para novas RT.	foram publicadas resoluções para transferência de recursos para novas RT.	publicada a Resolução SS 70 de 8/10/18 para transferência de recursos para novas RT fundamental para a concretização do TAC de Sorocaba.
5-Pautar em parceria com a Humanização nos espaços de pactuação dos Núcleo de Educação Permanente e Humanização a necessidade de desenvolvimento de projetos para a qualificação do cuidado na Rede de Atenção Psicossocial.	Realizamos ações de qualificação nos DRS de Araçatuba, Presidente Prudente e Franca.	Realizamos ações de qualificação nos DRS de Araçatuba, Presidente Prudente e Piracicaba, Ribeirão Preto e Araraquara.	Realizamos ações de qualificação nos DRS de Barretos, Ribeirão Preto e Taubaté.

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	<p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.</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 3.5 – Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool.</p> <p>Meta 3.a – Fortalecer a implementação da Convenção – Quadro para Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado.</p>					
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.					
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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Atuar junto aos DRS para pautar o tema Saúde Mental em todas as reuniões de CIR, para sensibilização dos gestores para implantação das RAPS.	SM como pauta permanente nas CIR	Janeiro	Dezembro	944	Assessoria de SM e CRS	SM e CRS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

2- Avaliar e encaminhar 100% dos projetos de CAPS e RT avaliados pela equipe técnica de SM e adequados tecnicamente para pactuação na CIB.	Projetos avaliados e pautados	Janeiro	Dezembro	944	Assessoria de SM	
3- Participar das reuniões do Grupo de Gestão Executiva do Programa Recomeço.	Presença em 80% das reuniões do Grupo de Gestão Executiva do Programa Recomeço	Janeiro	Dezembro	944	Assessoria de SM	
4- Apoiar as capacitações realizadas pelo CRATOD para ampliar as unidades qualificadas para atenção e prevenção ao uso do tabaco	Divulgar 100% dos programas de capacitação realizado pelo CRATOD, através dos profissionais de referência em saúde mental dos DRS	Janeiro	Dezembro	944	Assessoria de SM, CRS e CSS	SM, CRS e CSS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Atuar junto aos DRS para pautar o tema Saúde Mental em todas as reuniões de CIR, para sensibilização dos gestores para implantação das RAPS.	Realizamos 2 reuniões com os articuladores de Saúde Mental dos DRS reafirmando a necessidade de pauta contínua referente a implantação da RAPS, adequação às novas portarias em CIR	Realizamos 2 reuniões com os gestores, articuladores e equipes de Saúde Mental dos municípios e DRS reafirmando a necessidade de pauta contínua referente a implantação da RAPS e locais em (Ribeirão Preto, Araraquara, Araçatuba, Presidente Prudente).	Realizamos 3 reuniões com os gestores, articuladores e equipes de Saúde Mental dos municípios e DRS reafirmando a necessidade de pauta contínua referente a implantação da RAPS e locais em (Ribeirão Preto, Barretos e Taubaté).			
2- Avaliar e encaminhar 100% dos projetos de CAPS e RT avaliados pela equipe técnica de SM e adequados tecnicamente para pactuação na CIB.	Foram encaminhados 100% dos projetos: Incentivo de RT para Pariquera Açu, para CAPS Assis, Cabreúva, Caconde e	Foram encaminhados 100% dos projetos: Incentivo e custeio de RT para 3 de SP, Pederneiras e credenciamento para CAPS :	Foram encaminhados 100% dos projetos: Incentivo de RT para: Jaú e Promissão e custeio de RT para: 3			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>Pariquera e credenciamento para CAPS : Quatá, Itaí, Pres. Epitácio, Iguazu do Tietê, Ilha Solteira e Presidente Prudente; UA e Leitos em HG em São Paulo.</p>	<p>Orlândia, SP, Ibitinga, Taubaté e Porto Feliz; UA e Leitos em HG em Mogi das Cruzes e UA em SP.</p>	<p>serviços em São Paulo, Franco da Rocha e Rio Claro. Incentivo de implantação de CAPS para: Piranjí e Jaú e de custeio de CAPS para: Limeira, Uchoa e São José do Rio Preto e qualificação de 2 CAPS 2 para CAPS 3 para o município de Hortoândia. Habilitação para 1 UA em São Paulo. Implantação de leito em HG em Junqueirópolis e Habilitação de Leito em HG em São Carlos.</p>
<p>3-Participar das reuniões do Grupo de Gestão Executiva do Programa Recomeço.</p>	<p>Os representantes da SES participaram de 3 reuniões do Grupo de Gestão Executiva.</p>	<p>Os representantes da SES participaram de 2 reuniões do Grupo de Gestão Executiva.</p>	<p>Os representantes da SES participaram de 2 reuniões do Grupo de Gestão Executiva.</p>
<p>4- Apoiar as capacitações realizadas pelo CRATOD para ampliar as unidades qualificadas para atenção e prevenção ao uso do tabaco</p>	<p>Realizamos 2 reuniões com os articuladores de Saúde Mental dos DRS reafirmando a necessidade de pauta contínua referente a implantação da RAPS, importância da participação dos municípios nas capacitações oferecidas pelo CRATOD para cuidado em saúde referente ao uso de Tabaco e adequação das RAPS às novas portarias em CIR.</p>	<p>Realizamos 2 reuniões com os articuladores de Saúde Mental dos DRS reafirmando a necessidade de pauta contínua referente a implantação da RAPS, importância da participação dos municípios nas capacitações oferecidas pelo CRATOD para cuidado em saúde referente ao uso de Tabaco e adequação das RAPS às novas portarias em CIR.</p>	<p>Realizamos 3 reuniões com os articuladores de Saúde Mental dos DRS reafirmando a necessidade de pauta contínua referente a implantação da RAPS, importância da participação dos municípios nas capacitações oferecidas pelo CRATOD para cuidado em saúde referente ao uso de Tabaco e adequação das RAPS às novas portarias em CIR.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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)						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Atuar junto aos DRS para pautar o tema Saúde Mental em todas as reuniões de CIR, para sensibilização dos gestores para implantação das RAPS.		SM como pauta permanente nas CIR	Janeiro	Dezembro	944	Assessoria de SM e CRS	SM e CRS
2-Avaliar e encaminhar 100% dos projetos de CAPS e RT avaliados pela equipe técnica de SM e adequados tecnicamente para pactuação na CIB.		Projetos avaliados e pautados	Janeiro	Dezembro	944	Assessoria de SM	
3-Antecipar recursos financeiros para implantação e custeio por até 6 meses de Residências Terapêuticas em municípios com processos de desinstitucionalização de moradores de Hospitais Psiquiátricos.		Recurso financeiro liberado	Janeiro	Dezembro	940	Assessoria SM	CRS, CSS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Atuar junto aos DRS para pautar o tema Saúde Mental em todas as reuniões de CIR, para sensibilização dos gestores para implantação das RAPS.		Realizamos 2 reuniões com os articuladores de SM dos DRS reafirmando a necessidade de pauta contínua referente a implantação da RAPS, adequação às novas portarias em CIR	Realizamos 2 reuniões com os articuladores de Saúde Mental dos DRS reafirmando a necessidade de pauta contínua referente a implantação da RAPS, importância da participação		Realizamos 3 reuniões com os articuladores de Saúde Mental dos DRS reafirmando a necessidade de pauta contínua referente a implantação da RAPS e as adequações às novas		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		dos municípios nas capacitações oferecidas pelo CRATOD para cuidado em saúde referente ao uso de Tabaco e adequação das RAPS às novas portarias em CIR.	portarias, importância do investimento no processo de desinstitucionalização.
2-Avaliar e encaminhar 100% dos projetos de CAPS e RT avaliados pela equipe técnica de SM e adequados tecnicamente para pactuação na CIB.	Foram encaminhados 100% dos projetos: Incentivo de RT para Pariquera Açu, para CAPS Assis, Cabreúva, Caconde e Pariquera e credenciamento para CAPS: Quatá, Itai, Pres. Epitácio, Iguazu do Tietê, Ilha Solteira e Presidente Prudente; UA e Leitos em HG em São Paulo.	Foram encaminhados 100% dos projetos: Incentivo e custeio de RT para 3 de SP, Pederneiras e credenciamento para CAPS : Orlandia, SP, Ibitinga, Taubaté e Porto Feliz; UA e Leitos em HG em Mogi das Cruzes e UA em SP.	Foram encaminhados 100% dos projetos: Incentivo de RT para: Jaú e Promissão e custeio de RT para: 3 serviços em São Paulo, Franco da Rocha e Rio Claro. Incentivo de implantação de CAPS para: Piranjá e Jaú e de custeio de CAPS para: Limeira, Uchoa e São José do Rio Preto e qualificação de 2 CAPS 2 para CAPS 3 para o município de Hortoândia. Habilitação para 1 UA em São Paulo. Implantação de leito em HG em Junqueirópolis e Habilitação de Leito em HG em São Carlos.
3-Antecipar recursos financeiros para implantação e custeio por até 6 meses de Residências Terapêuticas em municípios com processos de desinstitucionalização de moradores de Hospitais Psiquiátricos.	No primeiro quadrimestre não foram publicadas resoluções para transferência de recursos para novas RT.	No segundo quadrimestre não foram publicadas resoluções para transferência de recursos para novas RT.	No terceiro quadrimestre foi publicada a resolução SS 70 para transferência de recursos para novas RT aos municípios: Santo André, Carapicuíba, Cotia, Ferraz de Vasconcelos, Franco da Rocha, Itaquaquecetubam Itapeçerica da Serra, Atibaia,



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			Sumaré, Bragança Paulista, Guará, Marília, Monte Alto, Ibiúna, Lorena e Taubaté.
--	--	--	--

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 trimestralmente 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.
METAS - 2018	Monitorar e avaliar a implantação da RCPD nas RRAS 7, 9,10, 12, 13, 15.

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reuniões com Grupo Condutor Estadual da RCPD para estabelecer agendas de visitas aos CER implantados.	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro	-	CPS/CRS	COSEMS
2- Produzir relatório das avaliações realizadas na RCPD.	Relatorio	Março	Dezembro	-	CPS/CRS	COSEMS
3-Fortalecer e apoiar os Grupos Condutores Regionais para o acompanhamento da implantação da Rede, através de reuniões quando solicitada pelo Grupo Condutor Regional ou quando detectado algum problema pelo Grupo Condutor Estadual.	Nº de reuniões realizadas	Fevereiro	Dezembro	-	CPS/CRS	COSEMS

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Reuniões com Grupo Condutor Estadual da RCPD para estabelecer agendas de visitas aos CER implantados.	4 Reuniões do Grupo condutor para tratar de assuntos diversos relacionados a RCPD	4 reuniões do Grupo Condutor Estadual da RCPD tratando principalmente de	Realizadas 04 reuniões do Grupo Condutor Estadual da RCPD abordando



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		assuntos relacionados a: Diligências do Ministério da Saúde sobre a Portaria nº 3.687 de 22 de dezembro de 2017; produção dos CERs, ferramenta OPM.	principalmente temas ligados a readequações dos Planos Operativos da Portaria nº 3.687, habilitação dos CERs e monitoramento da Rede através da produção ambulatorial SUS dos procedimentos de Reabilitação ⁽¹⁾ , segundo a Forma de Organização dos procedimentos, Tipo de Habilitação e Estabelecimentos.
2- Produzir relatório das avaliações realizadas na RCPD.	Levantamento de dados de produção dos CER e pontos de atenção de todas as RRAS para análise.	Reavaliação da lista de procedimentos de reabilitação enviada pelo MS em março de 2017/2018 e novo levantamento sobre dados de produção por procedimento de reabilitação, agrupamentos dos procedimentos e tipo de habilitação dos CERs. Após análises dos dados houve Proposta de projeto piloto na região do Grande ABC para desenho de uma linha de cuidados.	Acompanhamento dos dados de Produção dos CERs Habilitados. Contribuições técnicas nas diligências do Ministério da Saúde aos CERs.
3-Fortalecer e apoiar os Grupos Condutores Regionais para o acompanhamento da implantação da Rede, através de reuniões quando solicitada pelo Grupo Conductor Regional ou quando detectado algum problema pelo Grupo Conductor Estadual.	Apoio ao Grupo Conductor Regional da RRAS 3 para elaboração do Plano de Ação Regional. Avaliação do Plano da RRAS 3 pelo Grupo Conductor Estadual com proposta de ajustes e reunião agendada para maio para discutir	- Reunião com técnicos do DRS 1+ Grupo Conductor Regional da RRAS 3 – Franco da Rocha para avaliar os reajustes propostos pelo Grupo Conductor Estadual. - Reunião com técnicos do	Plano de ação da RRAS 3- Franco da Rocha homologado em CIB 282ª (20/09/2018).



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1- Outras ações.	<p>ajustes.</p> <ul style="list-style-type: none">- Realizado Web Conferência para todos DRS sobre a RCPD (situação atual e perspectivas), Resolução 35 e 36 MS (produção dos CER), ferramenta de cadastro OPM e esclarecimento de dúvidas sobre a Portaria nº 3687 MS.- Elaboração de documento orientador sobre a Portaria GM/MS nº 3687 (DEL. CIB 24 de 20/03/2018).- Instruções e esclarecimentos de dúvidas para DRSs sobre cadastro dos pleitos de habilitação de 8 CER no sistema SAIPS.- Participação nas reuniões do Conselho dos Direitos da Pessoa com Deficiência/Comissão de Saúde.- Participação de 2 Técnicos da SES/RH para teste de Validação do Curso de EAD sobre violência contra pessoas com deficiência.- Treinamento de 5 funcionários do Ministério Público Estadual para acompanhamento dos Relatórios emitidos pela ferramenta de Cadastro de OPM.	<p>DRS 10-Piracicaba e 17-Taubaté (junho) sobre a RCPD.</p> <ul style="list-style-type: none">- Reunião com GT Bipartite sobre Transtorno Espectro Autista (julho);- Participação em Audiência Pública da OAB sobre OPM (julho);- Participação no Encontro Estadual das Pessoas com Deficiência – Acessibilidade – Inclusão (julho);- Palestra na USP-Campus-Zona Leste sobre Gestão Pública do SUS e Saúde da Pessoa com Deficiência;- Participação no II Fórum Estadual de Conselhos Municipais da Pessoa com Deficiência de São Paulo (agosto);- Elaboração de relatório sobre as necessidades dos pacientes com deficiência física do Estado de São Paulo com relação a meios de locomoção, especificamente cadeira de rodas. Relatório entregue no Gabinete do Secretário para provável proposta junto ao governo do Estado de um ação conjunta com Secretaria dos Direitos da	<ul style="list-style-type: none">Reunião no DRS de Franca sobre ação civil pública para atendimento de pacientes que aguardam aparelho de Amplificação Sonora Individual – AASI;Reunião Ministério Público SP/Mogi das Cruzes Inquerito Civil sobre fila de espera de OPM e AASI.Início do Curso on line de Combate a Violência contra Pessoas com Deficiência com objetivo de capacitar 5000 servidores públicos para implementação de ações que possam difundir formas de diminuir os alarmantes índices de violência contra pessoas com deficiência.Curso amplamente divulgado para os DRS para que fosse repassado aos municípios. Curso iniciado em novembro de 2018 com término em 26 de janeiro de 2019. Total de participantes será divulgado após término do curso.Participação como palestrante no I Fórum de Saúde no Combate às Violências no



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p>Pessoa com Deficiência;</p> <ul style="list-style-type: none">- Portaria GM/Ms 3.687: Orientação e acompanhamento junto aos DRS's para elaboração de Plano Operativo para adesão dos gestores á estratégia de ampliação do acesso aos procedimentos de reabilitação intelectual previstos na Portaria 3697 de 22/12/2017.- Oficina Ortopédica: discriminação e detalhamento dos pleitos de Oficina Ortopédica Fixa apresentados na planilha de priorização do Estado de São Paulo para habilitação (custeio e investimentos) .	<p>Estado de São Paulo – contra pessoa com deficiência.</p>
--	--	--	---

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	<p>Meta 1- Planejar e pactuar ações Inter setoriais potencializando recursos humanos, conhecimentos técnicos e experiências na área do cuidado à pessoa com deficiência.</p> <p>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.</p> <p>Meta 3- Induzir processos para ampliar o número de unidades da Rede Lucy Montoro com habilitação pelo Ministério da Saúde.</p>
INDICADORES	<p>1- Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência pactuada intersetorialmente e publicada por Decreto.</p> <p>2-Número de serviços de saúde com projetos de adequação em desenvolvimento monitorados/número de serviços com projetos de adequação em desenvolvimento.</p> <p>3-Número de Serviços habilitados/total de serviços da Rede Lucy Montoro x 100.</p>
METAS - 2018	<p>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.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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.								
PROGRAMAÇÃO 2018				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO					
1-Pesquisar junto aos serviços próprios de saúde da SES, que participaram da pesquisa sobre acessibilidade em 2014/2015, se os itens que não estavam em conformidade foram adequados.	Relatorio	Janeiro	Dezembro	-	CPS/CRS			
2-Acompanhar o andamento dos processos de habilitação da Rede encaminhados ao MS, a fim de colaborar na identificação das pendencias e regularização da situação tendo como objetivo final agilizar a habilitação .	Nº de processos acompanhados	Janeiro	Dezembro	-	CPS/CRS			
3-Acompanhar os dados obtidos pelo Registro de Eventos em Saúde Publica – RESP/ Microcefalia para monitorar a linha de cuidados.	Relatorios	Janeiro	Dezembro	-	CPS/CRS/ CVE			
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1-Pesquisar junto aos serviços próprios de saúde da SES, que participaram da pesquisa sobre acessibilidade em 2014/2015, se os itens que não estavam em conformidade foram adequados.	Elaboração do instrumento de pesquisa.		Pesquisa encaminhada em junho de 2018 aos Ambulatórios Medicos de Especialidades – AME, Hospitais sob gestão estadual e Famácias de Medicamentos do Componente Especializado.		Dados da Pesquisa sendo tabulados.			
2-Acompanhar o andamento dos processos de habilitação da Rede encaminhados ao MS, a fim de colaborar na identificação das pendencias e regularização da situação tendo como objetivo final agilizar a habilitação .	Até o presente momento não houve manifestação do Ministério da Saúde em relação aos processos de habilitação da Rede Lucy Montoro já encaminhado: Santos, Campinas, Marília, Pariquera Açu, Fernandópolis, São José do Rio Preto , Mogi		Nenhuma manifestação do Ministério quanto a habilitação dos processos encaminhados.		Nenhuma manifestação do MS quanto a habilitação dos Processos encaminhados.			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

3-Acompanhar os dados obtidos pelo Registro de Eventos em Saúde Pública – RESP/ Microcefalia para monitorar a linha de cuidados.	Mirim. - Participação da vídeo Conferência sobre a Portaria nº3502 GM/MS com objetivo de esclarecimentos e orientações para execução da estratégia de fortalecimento das ações de cuidado das crianças suspeitas ou confirmadas para síndrome congênita associada à infecção pelo vírus da ZIKA e outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes, bem como, da utilização do recurso por ela instituído. - Participação do Comitê Gestor Estadual (deliberação CIB 33/2018) considerando a Portaria 3502.	5 reuniões do Comitê Gestor Estadual.	Participação na elaboração do Plano Estratégico Estadual de Microcefalia STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus ou herpes simplex). Plano estratégico apresentado ao Ministério da Saúde que prorrogou prazo estipulado de 31 de dezembro de 2018 para sem previsão de nova data.
Outras Ações:		Reunião com técnicos da SEDS - Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social (maio/2018) sobre proposta de realização de Censo Psicossocial nos serviços de acolhimento Institucional. Reunião com o Grupo Gestor BPC - Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social , para estratégias de busca de idosos e pessoas com deficiência para o Cadastro	Membro do Comitê Estadual BPC na Escola da Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social Participou como palestrante no Seminário Intersetorial de formação do Programa BPC na Escola – “Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS”. Membro da Comissão intersecretarias que discute e elabora o Programa



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Único- CadÚnico.	Estadual de Atenção às Pessoas com Deficiência Intelectual: São Paulo pela Igualdade de Direitos sob coordenação da SEAPCD Participação na Comissão que revisou o Decreto nº 58.658/2012; ainda não publicada. Reunião com representantes da Associação G – 14 – de Apoio aos pacientes com Pólio e Síndrome Pós Polio com o objetivo de discutir a efetiva implantação das Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Síndrome Pós Pólio e Co – morbididades; Membro da Comissão Bipartite que discute a Política Estadual para o transtorno do espectro Autista TEA.
--	--	------------------	--

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.
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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Produzir e pactuar termo de referência para a atenção integral à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Documento publicado	Janeiro	Dezembro		CPS / GS	SEE, SEDPCD, SEDS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
Produzir e pactuar termo de referência para a atenção integral à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Articulação de ação em conjunto com a secretaria estadual de educação para avaliações, supervisão e apoio a inclusão escolar.	Ações intersetoriais com o MP e grupo bipartite para desenhar a linha de cuidado para TEA no estado de São Paulo.	Seguimos com ações intersetoriais, porém ainda sem a participação da SMADS.			

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.

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reuniões nas respectivas regiões.	Número reuniões	Janeiro	Dezembro		CRS, CPS e DRS, municípios	
2-Pactuações finalizadas nas CIRs.	Número de regiões pactuadas	Janeiro	Dezembro		CRS, CPS e DRS, municípios	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Reuniões nas respectivas regiões.	Realizadas reuniões em Presidente Prudente e Ribeirão Preto para melhorar a rede RAPS no atendimento do TEA.	Realizadas reuniões para ampliar atendimento no CAISM Philippe Pinel (DRS1) e participação em reunião para acompanhar ações do grupo condutor.	Realizada reuniões em Campinas, Presidente Prudente e São Paulo para melhorar a rede RAPS. Participação nas reuniões de coordenadores de saúde mental, visando tal finalidade.
2-Pactuações finalizadas nas CIRs.	Não houve solicitações de pactuação via CIB.	Não houve solicitações de pactuação via CIB.	Não houveram solicitações de pactuação via CIB.

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.

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Constituir Grupo de Trabalho, a partir do GT BIPA-TEA, com membros de outras secretarias e universidades, para tal tarefa.	Documento final publicado	Janeiro	Julho		GT BIPA TEA, CPS	Universidades

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES

AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Constituir Grupo de Trabalho, a partir do GT BIPA-TEA, com membros de outras secretarias e universidades, para tal tarefa.	Reunião agendada para junho/18.	Grupo constituído com reuniões mensais já em andamento. Realizada 2 reuniões, próxima agendada para outubro.	Reuniões mensais já em andamento. Realizada 3 reuniões, próxima agendada para fevereiro.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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 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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Mapeamento de necessidades e prioridades desta modalidade assistencial em cada DRS, nos termos da nova resolução que disciplina a assistência às pessoas com TEA em centros-dia.		Cronograma estadual de abertura de novas vagas	Janeiro	Dezembro	930	CPS	
2-Novas vagas contratadas no exercício.		Número de vagas contratadas e número de pessoas assistidas	Janeiro	Dezembro	930	CPS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Mapeamento de necessidades e prioridades desta modalidade assistencial em cada DRS, nos termos da nova resolução que disciplina a assistência às pessoas com TEA em centros-dia.		Em andamento, inclusive com pactuações via ministério público para desenvolvimento dos centros-dia pela Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS.		Devido a contingência de recursos financeiros no momento não houve ampliação do número de vagas conveniadas.		Devido a contingência de recursos financeiros no momento não houve ampliação do número de vagas conveniadas.	
2-Novas vagas contratadas no exercício.		03 (três) novas vagas contratualizadas na Casa de David.		Não houve a contratação de novas vagas.		2 novas vagas contratadas na Casa de David.	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1 - Participação em reuniões multissetoriais.	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro	-	Secretaria de Desenvolvimento Social	SEDS/SES	
2 - Reuniões com os hospitais participantes do programa e com novos interessados.	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro	-	Saúde do Idoso	CSS, CGCSS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1 - Participação em reuniões multissetoriais.	Realizadas reuniões com a SEDS. Lembrando que a meta proposta para 2018 já foi alcançada em 2017: foram atribuídos em 2017 mais 124 selos iniciais a Municípios, perfazendo um total de 224.		Neste quadrimestre não houve reunião intersecretarial.		Realizada uma Reunião Intersecretarial com os membros indicados pelos Secretários de Estado.		
2 - Reuniões com os hospitais participantes do programa e	Reuniões realizadas, lembrando que		Realizadas reuniões nos dia 19		Realizadas reuniões nos dia		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

com novos interessados.	em 2017 foram atribuídos 20 selos iniciais.	de junho e 23 de agosto com ampla participação dos hospitais. Dez hospitais aderiram ao programa, 21 possuem o Selo Inicial, 2 o Selo Intermediário e 6 o Selo Pleno.	10 de outubro e 11 de dezembro com ampla participação dos hospitais. Dez hospitais aderiram ao programa, 26 possuem o Selo Inicial, 3 o Selo Intermediário e 6 o Selo Pleno.
-------------------------	---	---	--

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.						
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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1 - Elaboração da linha de Cuidado do Idoso.	Linha de Cuidado elaborada	Janeiro	Dezembro	940	AB/CRS/DRS/Área Técnica Saúde do Idoso, instituição contratada para a elaboração.	Projeto "Saúde em Ação".	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

2- Iniciar a implantação da 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).	Capacitação e implantação	Julho	Dezembro	940	AB/CRS/DRS/ Área Técnica Saúde do Idoso.	Projeto “Saúde em Ação”.
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1 - Elaboração da linha de Cuidado do Idoso.	Devido à objeção pelo BID com relação aos projetos apresentadas para elaboração da LC Saúde do Idoso e a ausência de tempo hábil para novo processo, esta será substituída no âmbito do “Programa Saúde em Ação” por outra estratégia: desenvolvimento de Projeto de Integração Regional das diversas áreas de governo (saúde, segurança, desenvolvimento social e outras), por meio de parceria com instituição de projetos inovadores na área do idoso.	Devido à objeção pelo BID com relação aos projetos apresentadas para elaboração da LC Saúde do Idoso e a ausência de tempo hábil para novo processo, esta será substituída no âmbito do “Programa Saúde em Ação” por outra estratégia: desenvolvimento de Projeto de Integração Regional das diversas áreas de governo (saúde, segurança, desenvolvimento social e outras), por meio de parceria com instituição de projetos inovadores na área do idoso.	Devido à objeção pelo BID com relação aos projetos apresentadas para elaboração da LC Saúde do Idoso e a ausência de tempo hábil para novo processo, esta será substituída no âmbito do “Programa Saúde em Ação” por outra estratégia: desenvolvimento de Projeto de Integração Regional das diversas áreas de governo (saúde, segurança, desenvolvimento social e outras), por meio de parceria com instituição de projetos inovadores na área do idoso.			
2- Iniciar a implantação da 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).	Verificar resposta da Ação 1.	Verificar resposta da Ação 1.	Verificar resposta da Ação 1.			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Licitar Kit-óculos.	Kit-óculos	Janeiro	Maio	930	CGA/CGOF	
2-Encaminhar a lista de paciente beneficiados pelo programa ao fornecedor.	Lista de pacientes	Janeiro	Dezembro	930	CRS/DRS-1	
3-Distribuição dos kit-óculos.	Pacientes atendidos	Janeiro	Dezembro	930	CRS/DRS-1	
4 – Monitorar o desenvolvimento do programa.	Relatórios de produção	Janeiro	Dezembro	930	CPS/CRS;DRS1	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Licitar Kit-óculos.	O processo licitatório está aguardando publicação no DOE para realização entre maio e junho 2018.	O processo licitatório publicado no DOE 25/07/2018.	Ação realizada no 2º quadri de 2018.			
2-Encaminhar a lista de paciente beneficiados pelo programa ao fornecedor.	Encaminhada lista para a empresa vencedora da licitação anterior.	Encaminhada lista para a empresa vencedora da licitação anterior.	Encaminhada lista para a empresa vencedora da licitação.			
3-Distribuição dos kit-óculos.	Prescritos 1.490 óculos, entregues 421 e 1.069 em tramitação.	Prescritos 1.717 óculos, entregues 146 e 1.571 em tramitação.	Prescritos 750 óculos, entregues 310 e 440 em tramitação.			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

4 – Monitorar o desenvolvimento do programa.	Monitoramento sendo realizado pelo DRS-1.	Monitoramento sendo realizado pelo DRS-1.	Monitoramento sendo realizado pelo DRS-1.
--	---	---	---

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.

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Definir prioridades e ações no âmbito das regiões de saúde com base na atualização do “Mapa da Saúde” realizada em 2017, nas metas anuais do Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (SISPACTO), do novo ciclo de planejamento municipal, entre outros.	Prioridades definidas e planos de ação elaborados em 100% das regiões de saúde.	Janeiro	Dezembro		CRS/DRS	COSEMS SP DSEI Litoral Sul

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Definir prioridades e ações no âmbito das regiões de saúde com base na atualização do “Mapa da Saúde” realizada em 2017, nas metas anuais do Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (SISPACTO), do novo ciclo de planejamento municipal, entre outros.	2 reuniões com Coordenador do DSEI-Distrito Sanitário Especial Indígena –Litoral Sul para conhecer o Plano Distrital de Saúde Indígena 2016-2018 e discutir	- Participação em 4 reuniões mensais (maio/junho/julho/agosto) do Comitê Inter setorial de Assuntos Indígenas da Secretaria de Justiça- CIAI;	6ª Conferencia Nacional de Saúde Indígena Etapas Locais -Participação como delegado nas Etapas Locais da 6ª Conferência Nacional



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>estratégias para incentivar serviços de saúde a se habilitarem conforme Portaria nº 2.663/2017 (repasso do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas –IAEPI).</p> <p>1 reunião com a Coordenação Estadual de Saúde Mental para discutir a Portaria 2.663 e estratégias para incentivar os CAPS a se habilitarem na Portaria nº 2.663/2017(IAEPI).</p> <p>1 reunião com a Coordenação da Saúde Indígena da Secretaria Municipal de Saúde de SP para incentivar serviços de saúde a se habilitarem conforme Portaria nº 2.663/2017 e discutir aspectos de saúde relacionados a alta taxa de suicídio na população indígena.</p> <p>Participação em 2 reuniões do Comitê Inter setorial de Assuntos Indígenas da Secretaria de Justiça- CIAI) preparatórias para a reunião do CEPISP (Conselho Estadual dos Povos Indígenas de São Paulo) agendada inicialmente para maio .</p> <p>1 Reunião com articulador da Saúde da População Indígena</p>	<p>- Palestra na USP –Campus Zona Leste sobre Gestão Pública do SUS e Saúde da População Indígena(maio);</p> <p>- Orientações aos Técnicos dos DRS sobre a Portaria nº 1.730 de 13 de junho de 2018 (Convoca a 6ª Conferencia Nacional de Saúde Indígena);</p> <p>- Reunião com técnico do DRS 17 área técnica da Saúde da População Indígena (junho);</p> <p>- Participação na reunião do CONDISI –Litoral SUL (Conselho Distrital de Saúde Indígena) agosto;</p> <p>- Em junho sob Coordenação do DRS Santos, realizado reunião com equipe do Hospital Regional de Itanhaém - HRI, referência da rede cegonha e das gestantes e puérperas indígenas do litoral sul, juntamente da FUNAI, e Polo Base de MONGUAGÁ onde foi acordado o atendimento das gestantes indígenas de forma humanizada;</p> <p>- Em julho /2018, sob Coordenação do DRS Santos realizado reunião com equipe do Hospital Regional de Itanhaem e os 7 caciques das aldeias de referência do Polo</p>	<p>de Saúde Indígena em Ubatuba, Rio Silveira e município de São Paulo.</p> <p>-Participação na Etapa Distrital da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena do DSEI Interior Sul nos dias 04, 05 e 06 de dezembro de 2018.</p> <p>-Participação dos articuladores da 'saúde da população indígena dos DRS II-Araçatuba, DRS VI –Bauru e DRS IX –Marília na etapa local em Avaí da 6ª Conferencia Nacional de Saúde Indígena;</p> <p>Comite Intersectorial de Assuntos Indígenas Participação nas reuniões mensais nos meses de setembro, outubro e novembro onde entre vários assuntos foi organizado e realizado o Encontro de Mulheres Indígenas no estado de São Paulo.</p> <p>Plano Distrital de Saúde Indígena 2016-2018: Após fechamento e análise das metas alcançadas ou não, a SES solicitara reunião com o Coordenador do DSEI –</p>
--	--	--	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>do DRS 1 para articular ações conjunta junto ao Município se São Paulo, responsável pelas ações de saúde das aldeias do Jaraguá e da região Sul de SP.</p> <p>Levantamento e análise da População Indígena do Estado de São Paulo (aldeados e não aldeados), segundo Censo IBGE, por DRS e Município com objetivo de mapear os não aldeados.</p> <p>Articulações com DRSs onde existem serviços contemplados nas portaria nº 504/07 e Portaria nº 237/2014 , ambas estabelecendo recursos para Assistência à População Indígena, a incentivarem na habilitação da nova Portaria .</p>	<p>Base de Mongaguá. Assuntos em pauta: horário de visita, local para pajelancia, Banco de Leite e Banco de Sangue, alimentação. Proposta de visita nas aldeias com equipe do HRI e visita das gestantes indígenas ao Hospital.</p>	<p>Litoral Sul para juntos buscarem estratégias de aprimoramento das ações de saúde.</p>
--	---	---	--

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar Linkage entre as informações do DSEI Litoral Sul e SIM referente ao Ano de 2017.	Qualificação das informações sobre óbitos indígenas.	Abril	Julho	930	Saúde indígena	DSEI Litoral Sul
2-Organizar junto aos Comitês de Óbitos Regionais fluxo de encaminhamento dos relatório de investigação de óbito.	Protocolo de avaliação dos óbitos indígenas elaborado	Julho	Dezembro	930	Saúde indígena	DSEI Litoral Sul
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Realizar Linkage entre as informações do DSEI Litoral Sul e SIM referente ao Ano de 2017.	Reunião com Coordenador do DSEI - Distrito Sanitário Especial Indígena –Litoral Sul para estabelecer fluxo de encaminhamento de relatórios de investigação organizados regionalmente.	Participação na reunião do CONDISI Litoral Sul de 21 a 23 de agosto em Curiba onde foram discutidos assuntos afetos à área da saúde indígena entre eles a necessidade de estabelecer-se fluxos de informações de forma sistematizada. São Paulo Integrará a partir de agosto de 2018 o Grupo Técnico de Controle da Assistência à Saúde e Planejamento do CONDISI Litoral Sul o que facilitará sobremaneira a troca de informações entre o DSEI os municípios e a SES SP.	Reunião no primeiro quadrimestre já estabeleceu fluxo entre DSEI e SES para encaminhamento do relatório de investigação dos óbitos indígenas.			
2-Organizar junto aos Comitês de Óbitos Regionais fluxo de encaminhamento dos relatório de investigação de óbito.	1 Reunião dos DRSs para a organização.	São Paulo Integrará a partir de agosto de 2018 o Grupo	Enfermeiros responsáveis por aldeias indígenas			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Tecnico de Controle da Assistencia à Saúde e Planejamento do CONDISI Litoral Sul o que facilitará sobremaneira a troca de informações entre o DSEI os municípios e a SES SP.	ligados aos DSEIs participaram de evento de aprimoramento e integração das atividades de qualificação da Vigilância do Óbito Indígena em 2018. Eles também participam das reuniões dos comitês de mortalidade materna, infantil e fetal dos municípios sedes de aldeias.
--	--	--	--

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 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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
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.	Artigo sobre a análise de dados estatísticos publicado	Fevereiro	Agosto	-	CPS	-
2-Desenvolver instrumento com os principais indicadores para monitoramento e avaliação da Política de Atenção à Saúde da População Negra.	Instrumento desenvolvido	Fevereiro	Dezembro	-	SES/CPS/CRS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
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.	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.	Ação realizada no primeiro quadrimestre.	Ação realizada no 1º quadrimestre.			
2-Desenvolver instrumento com os principais indicadores para monitoramento e avaliação da Política de Atenção à Saúde da População Negra.	No projeto desenvolvido pelo Instituto de Saúde através da FAPESP – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo: “Avaliação da Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra” foram identificados indicadores sócio demográficos e populacionais segundo sexo, idade e raça/cor, indicadores	Projeto foi concluído . Aguarda inclusão pelo Departamento de Monitoramento e Avaliação do MS.	Projeto concluído pelo Instituto de Saúde.			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Outras Ações.	<p>de taxa de mortalidade, indicadores de enfrentamento ao racismo e indicadores de gestão da implementação para a PNSIPN que serão incluídos pelo Departamento de Monitoramento e Avaliação do MS .</p> <p>-Participação nas reuniões do Conselho de Participação e Desenvolvimento da Comunidade Negra do Estado de São Paulo;</p> <p>- reunião com técnico responsável pela saúde da população negra do município de São Paulo e DRS 1 para avaliação dos casos de transição/transferência dos adolescentes dos Centros de Referencia para acompanhamento aos Portadores de Hemoglobinopatia Pediátricos para os de Adulto.</p> <p>-Reunião com técnicos do Núcleo de Humanização da SES sobre o Projeto de transição dos pacientes pediátricos portadores de hemoglobinopatia do Hospital Darcy Vargas para Centros de Referencia que possuem Ambulatório para Adultos;</p>	<p>- Participação no Seminário ZERO Discriminação, promovido pela Secretaria de Justiça e Cidadania. Abertura do evento feita pela Coordenação Estadual do Programa DST/AIDS;</p> <p>Reunião com técnico responsável pela área técnica da Saúde da População Negra do DRS de Piracicaba e Taubaté;</p> <p>-Palestra na USP-Campus-Zona Leste sobre Gestão pública do SUS e Saúde da População Negra;</p> <p>-Participação nas reuniões do Conselho de Participação e Desenvolvimento da Comunidade Negra do Estado de São Paulo nos meses de maio/junho/julho;</p> <p>-2 reuniões com técnico da área da Saúde do Trabalhador da Coordenadoria de Crontrôle de Doenças -CCD para elaboração de evento voltado a Saúde do</p>	<p>Em consonância com a Meta nº 5 foi elaborado em parceria com a UNOESTE o Projeto Piloto para a Região de abrangência do DRS 11- Presidente Prudente: Implantação da linha de cuidado a saúde das pessoas com anemia falciforme. - Palestra em evento realizado pelo DRS 14 – São João da Boa Vista – I Encontro Regional de Saúde da População Negra abordano o tema Como e para que perguntar a cor ou raça/etnia ao usuário de saúde;</p> <p>-Palestra em Seminário Pró-Saúde da População Negra realizado em Rio Grande da Serra sobre o tema Importancia de perguntar a cor , raca/etnia aos usuários do SUS.</p> <p>-Participação no evento Pró</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>- Participação no evento realizado na Assembleia Legislativa de SP pela Associação Pro-falcemicos (APROFE);</p> <p>- Reunião com DRS de Campinas, São João da Boa Vista, Santos e Grande São Paulo sobre Saúde da População Negra.</p> <p>-Distribuição para todos os municípios de SP através dos DRSs da cartilha “ O SUS está de braços abertos para a saúde da população negra”</p>	<p>Trabalhador Negro;</p> <p>-Reunião com Coordenadora da CPS, Cordenador da CCTIES (Hemorede), Coordenadora da Triagem Neonatal: vagas para pessoas adultas com DF nos Serviços de Hematologia da Clínica de Adultos e a criação de um fluxo de acesso a esses Serviços, tantos para os egressos dos Serviços da Clínica de Hematologia Infantil, assim como, nos casos de migração de pessoas da área da Saúde Suplementar e as advindas de outros estados (domiciliados na cidade de São Paulo - migrantes novos) e até para imigrantes estrangeiros;</p> <p>-Publicação da Resolução SS 48 de 19/07/2018 que institui GT para elaboração de Protocolo de diretrizes do diagnóstico, seguimento e tratamento de Pessoas com doença Falciforme no Programa Nacional de Triagem Neonatal. Coordenação da triagem neonatal.Já realizadas 3 reuniões.</p> <p>- Participante da Composição da Comissão Permanente de Trabalho de Saúde – Conselho de Participação e Desenvolvimento da</p>	<p>Saúde da População Negra no município de Osasco, que teve como palestrante Pesquisador Científico do Instituto de Saúde/SES;</p> <p>- Participação em 3 reuniões do Conselho de Participação e Desenvolvimento da Comunidade Negra – CPDCP-GtSaúde.</p> <p>Plaestra no CES na Comissão de Políticas abordando o atual cenário da política nacional Integral da saúde da população negra, principais desafios, dificuldades e avanços. Apresentação do Projeto Piloto a ser realizado no DRS 11 Presidente Prudente. apreciação no Conselho uma proposta para a Saúde da População Negra, sendo uma delas o <i>PROJETO ORGANIZACAO DA LINHA DE ATENÇÃO A SAUDE DAS PESSOA COM COM DOENCA FALCIFORME.</i></p>
--	--	---	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Comunidade Negra do Estado de São Paulo, realizada 1ª reunião com os membros da Comissão; - Participação no Evento “Mulher Negra – Latino Americana e Caribenha” , agosto;	
--	--	---	--

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.

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Promover reuniões com os interlocutores de saúde da População Privada de Liberdade -PPL para discussões técnicas a fim de subsidiar a avaliação dos resultados alcançados pelos municípios que aderiram à PNAISARI e a PNAISP.(mínimo 2)	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro		PPL	SAP e MS e Fundação Casa
2-Promover reuniões do Grupo Condutor da Política Nacional (Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014) com vistas a coordenar a implantação da política nacional no Estado de São	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro		PPL	COSEMSSP SAP e MS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Paulo.						
3-Promover reuniões do Comitê de Saúde para a População Privada de Liberdade	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro		PPL	SES, SAP Fundação Casa e Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo.
4-Promover encontro com o tema: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL NO ESTADO DE SÃO PAULO - Piloto com a região de abrangência do DRS 1 e COREMETRO – Regional da SAP.	Encontro realizado	Maio	Maio	SES e SAP e municípios sede de unidade prisional	PPL	SAP, SES, COSEMSSP e DRS 1
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Promover reuniões com os interlocutores de saúde da População Privada de Liberdade -PPL para discussões técnicas a fim de subsidiar a avaliação dos resultados alcançados pelos municípios que aderiram à PNAISARI e a PNAISP.(mínimo 2)	Realizamos reunião com novos interlocutores PPL dos DRS em 12 de abril de 2018 para apresentação das políticas vigentes voltadas ao público em situação de cárcere.	Reunião conjunta SES e Fundação Casa realizada em 23 de agosto de 2018 para discutir os problemas enfrentados pelos gestores tendo em vista as adesões à PNAISARI.		Reunião conjunta SES e SAP para definição fluxo das sorologias anteriormente encaminhados ao IAL.		
2-Promover reuniões do Grupo Condutor da Política Nacional (Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014) com vistas a coordenar a implantação da política nacional no Estado de São Paulo.	O GT BIPA PPL, está no aguardo da indicação pelo Ministério da Saúde de interlocutor para a área PPL. O GT se reuniu em 10/04/2018 para tratar de questões relativas à saúde PPL, em especial da deliberação CIB 62 de 2012.	O Grupo Condutor da Política Nacional está elaborando parecer técnico à respeito da PNAISP com vistas a solicitar adequações ao Ministério da Saúde. A SAP solicitou um aporte de recursos da ordem de R\$ 23.004.000,00 /ano além do já		O Grupo condutor pretende finalizar o parecer técnico à respeito da PNAISP no primeiro trimestre de 2019.		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		garantido pelo orçamento atual que é de R\$ 21.870.000,00/ano para ofertar apctuação segundo a deliberação CIB 62 para as 13 unidades que serão inauguradas e para 48 unidades prioritárias para pactuação pois se encontram sem equipes de saúde.	
3-Promover reuniões do Comite de Saúde para a População Privada de Liberdade.	Ação reprogramada para o 2º quadrimestre.	Comitê de Saúde da População Privada de Liberdade promoveu reunião temática com as Secretarias de Justiça e Segurança Pública a fim de estreitar o conhecimento da realidade das instituições da Fundação Casa e das cadeias e delegacias sob gerencia da SSP	Comitê de Saúde da População Privada de Liberdade discutiu em sua reunião temas que envolvem a transsexualidade e privação de liberdade.
4-Promover encontro com o tema: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL NO ESTADO DE SÃO PAULO - Piloto com a região de abrangência do DRS 1 e COREMETRO – Regional da SAP.	Ação reprogramada devido a questões orçamentárias.	Ação reprogramada devido a questões orçamentárias.	Ação reprogramada devido a questões orçamentárias.

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”.			
PROGRAMAÇÃO 2018	PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Redação de termo de referência para implantação das EAPs no Estado de São Paulo.	Documento Finalizado	Janeiro	Junho		CPS	TJ-SP, MS, SAP
2-Implantação de 2 equipes EAP, para atuar junto às Varas Criminais do Fórum Criminal Barra Funda.	Equipes implantadas	Março	Setembro	SES-SP e MS	CPS	TJ-SP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Redação de termo de referência para implantação das EAPs no Estado de São Paulo.	Ação reprogramada para o 2º quadrimestre.	O Grupo Conductor da Política Nacional está elaborando parecer técnico sobre a implantação das EAPs no Estado de São Paulo, em conjunto com a área de saúde mental da SES à respeito das EAPs no âmbito do Estado de São Paulo.	Deliberação CIB 93/2018, de 19-10-2018-Aprovada a estratégia estadual com vistas à inclusão da população egressa dos HCTP no âmbito do SUS e, em particular, da Rede de Atenção Psicossocial, sendo imprescindível considerar a legislação vigente para a desinstitucionalização desta população.			
2-Implantação de 2 equipes EAP, para atuar junto às Varas Criminais do Fórum Criminal Barra Funda.	Ação reprogramada para o 2º quadrimestre.	Ação reprogramada tendo em vista limitações orçamentárias.	Uma EAP implantada em atuação cadastrada no CAPS Itapeva PORTARIA Nº 3.855, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2017.			

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Avaliar a implantação da PNAISH nos municípios acima de 200 mil hab para os DRS XI, XII, XIII, IV e XV de acordo com os eixos prioritários.	Municípios avaliados	Janeiro	Junho	930	GTAE/CPS	CRS/DRS/CR TAIDS
2-Identificar pelo menos três(3) Eixos Prioritários da PNAISH que vem sendo desenvolvidos nas políticas municipais nos municípios acima de 200 mil habitantes nos DRS XI, XII, XIII, IV e XV.	Eixos identificados	Julho	Agosto	930	GTAE/CPS	CRS/DRS/CR TAIDS
3-Apoiar tecnicamente 100% dos municípios abaixo de 200 mil habitantes que aderirem a PNAISH nos DRS XI, XII, XIII, IV e XV .	Municípios apoiados	Janeiro	Dezembro	930	GTAE/CPS	CRS/DRS/CR TAIDS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Avaliar a implantação da PNAISH nos municípios acima de 200 mil hab para os DRS XI, XII, XIII, IV e XV de acordo com os eixos prioritários.	Esta ação não foi realizada neste quadrimestre. A partir da Resolução SS - 81, de 20-9-2017, que Constitui Grupos Técnicos de Ações de Saúde – GTAS, a responsabilidade pela área Técnica de Saúde do Homem foi transferida da Coordenadoria de Planejamento de Saúde para a Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS), encontrando-se em fase de estruturação na CRS. As propostas para os próximos		Iniciada a atualização do quadro de Articuladores da Saúde do Homem, aguardando retorno dos DRS.		Atualização completada e contatos iniciados com os representantes das Regionais de Saúde. Iniciadas ações de integração com as várias áreas técnicas da SES: Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Atenção Básica, com base nas linhas de cuidado.	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>quadrimestres são as seguintes:</p> <ul style="list-style-type: none">- Atualizar o quadro de Articuladores da Saúde do Homem junto aos DRS e,- Promover a integração destes Articuladores às diversas ações em desenvolvimento, tais como, Linhas de Cuidado (HA, DM, da Gestante e da Criança e São Paulo pela Primeiríssima Infância.		
<p>2-Identificar pelo menos três(3) Eixos Prioritários da PNAISH que vem sendo desenvolvidos nas políticas municipais nos municípios acima de 200 mil habitantes nos DRS XI, XII, XIII, IV e XV.</p>	<p>Ver Ação 1</p>	<p>Esta ação não foi realizada neste quadrimestre. A partir da Resolução SS - 81, de 20-9-2017, que Constitui Grupos Técnicos de Ações de Saúde – GTAS, a responsabilidade pela área Técnica de Saúde do Homem foi transferida da Coordenadoria de Planejamento de Saúde para a Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS), encontrando-se em fase de estruturação na CRS.</p>	<p>Atualização completada e contatos iniciados com os representantes das Regionais de Saúde. Iniciadas ações de integração com as várias áreas Técnicas da SES: Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Atenção Básica, com base nas linhas de cuidado.</p>
<p>3-Apoiar tecnicamente 100% dos municípios abaixo de 200 mil habitantes que aderirem a PNAISH nos DRS XI, XII, XIII, IV e XV .</p>	<p>Ver Ação 1</p>	<p>Esta ação não foi realizada neste quadrimestre. A partir da Resolução SS - 81, de 20-9-2017, que Constitui Grupos Técnicos de Ações de Saúde – GTAS, a responsabilidade pela área Técnica de Saúde do Homem foi transferida da Coordenadoria de</p>	<p>Atualização completada e contatos iniciados com os representantes das Regionais de Saúde. Iniciadas ações de integração com as várias áreas Técnicas da SES: Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Atenção Básica, com base</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Planejamento de Saúde para a Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS), encontrando-se em fase de estruturação na CRS.	nas linhas de cuidado.
--	--	--	------------------------

DIRETRIZ II.10 APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

OBJETIVO II.10.1	Aprimorar a atenção à saúde do adolescente.
META 2016-2019	<p>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)</p> <p>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).</p> <p>Meta 3- Implantar Casa do Adolescente nas 7 regiões do estado que ainda não possuem.</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 3.5 – Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool.</p> <p>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.</p> <p>Meta 3.a – Fortalecer a implementação da Convenção – Quadro para Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado.</p>
INDICADOR	<p>1- Número de regiões com o Programa Adolescer Saudável implantado/Número de regiões do Projeto Saúde em Ação x 100.</p> <p>2- Número de regiões com a Linha de Cuidado implantada/Número de Regiões de Saúde definidas no Programa Saúde em Ação x 100.</p> <p>3- Número de regiões do estado com Casa do Adolescente implantada/Número de Regiões de Saúde x 100.</p>
META - 2018	<p>Meta 1 – Realizar capacitações para implantação nas 5 regiões do Projeto “Saúde em Ação”.</p> <p>Meta 2 - Iniciar a implantação da LC nas 5 regiões do Projeto “Saúde em Ação”.</p> <p>Meta 3 - Implantar dois Serviços nos moldes das Casas do Adolescente.</p>

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Capacitação nas cinco regiões.	Oficinas	Janeiro	Dezembro	940	Saúde do	OPAS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

					Adolescente	
2- Capacitação nas cinco regiões para implantação da Linha de Cuidado.	Oficinas	Janeiro	Dezembro	940	Saúde do Adolescente	OPAS
3- Continuidade do projeto para Expansão de Serviços voltados para o Adolescente.	Implantação de dois Serviços nos moldes das Casas do Adolescente	Março	Dezembro	940	Saúde do Adolescente	Municípios onde as casas serão implantadas.
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Capacitação nas cinco regiões.	Programação de Oficinas em andamento.		Programação de Oficinas em andamento.		Realizado Capacitação nas 3 regiões Litoral Norte, Mananciais e Itapetininga.	
2-Capacitação nas cinco regiões para implantação da Linha de Cuidado.	Finalização do Projeto Linha de Cuidados em andamento.		Finalização do Projeto Linha de Cuidados em andamento.		Linha de Cuidados Formalizada e aprovada pela Bipartite.	
3-Continuidade do projeto para Expansão de Serviços voltados para o Adolescente.	Expansão de Serviços não concretizadas neste quadrimestre por dificuldades junto aos municípios para implantação.		Expansão de Serviços não concretizadas neste quadrimestre por dificuldades junto aos municípios para implantação.		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)
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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	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 intersetorialidade para a definição da política estadual de atenção às vítimas de violência sexual.					
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			PARCERIAS
1-Elaboração de esboço da política para discussão pelo grupo – finalização.	Esboço escrito e discutido	Janeiro	Dezembro	-	Grupo técnico SES violência sexual CSS,CGCSS, CVE, Humanização, Áreas técnicas	COSEMS
2-Reuniões com diferentes setores para articulação de ações referentes à atenção às vítimas de violência sexual.	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro	-	Grupo técnico SES violência sexual	SEDS; SEE (Educação); SSP, SJ, SAP, outras.
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Elaboração de esboço da política para discussão pelo grupo – finalização.	Ver Ação 2.		Ver Ação 2.		Ver Ação 2.	
2-Reuniões com diferentes setores para articulação de ações referentes à atenção às vítimas de violência sexual.	A ATSC/SES participou da reunião do grupo de trabalho do Tribunal de Justiça com o objetivo de definir o modelo de integração do atendimento no Estado e aprimoramento dos serviços acerca da garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.		Realizadas 02 webconferências de violência contra a mulher, em 09/04 e 18/05, com participação de várias regiões do estado. A ATSC/SES participou da reunião do grupo de trabalho do Tribunal de		Definido o fluxo de depoimento especial e produção antecipada de provas do Tribunal de Justiça. Dia 23 de novembro, realizado I Fórum da Saúde no Combate a Violência no Estado de São Paulo.	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Justiça com o objetivo de definir o modelo de integração do atendimento no Estado e aprimoramento dos serviços acerca da garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Parcerias com Tribunal de Justiça; Segurança Pública; Casa Civil; SEDS.	Elaboração da 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	<p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.</p> <p>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.</p> <p>ODS 5. Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas</p> <p>Meta 5.1 - Acabar com todas as formas de discriminação contra todas as mulheres e meninas em toda parte</p> <p>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.</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>Meta 16.1 - Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionada, em todos os lugares</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 – Capacitar profissionais e equipes multidisciplinares da rede de saúde para implantação de ações/serviços de atenção à saúde da população LGBT, inclusive as relacionadas ao processo transexualizador.	Profissionais da rede de saúde capacitados.	Janeiro	Dezembro	090708	CRT/DST/Aids	GVE/ municípios /DRS/CRH/HC /Comitê ASI/LGBT
2- Identificar experiências exitosas de Atenção à Saúde Integral da População LGBT e divulgar à comunidade e aos serviços de saúde.	Experiências exitosas identificadas e divulgadas para comunicade e serviços de saúde.	Janeiro	Dezembro	090708	Comitê ASI Pop. LGBT/SES-SP	CRS CSS CGCSS
3 - Monitorar a implantação e utilização, nos equipamentos próprios do Estado e conveniados, do nome social.	Monitoramento da implantação do nome social nos equipamentos de saúde realizado.	Janeiro	Dezembro	090701	Comitê ASI Pop LGBT	GVE/ municípios/ ONG CRT/DST/Aids CRS/CGCSS CSS/NTH
4 – Realizar discussões sobre as vulnerabilidades as DST/aids da população LGBT nos Fóruns Regionais de Prevenção e no Comitê de Prevenção da CE DST/AIDS, com representantes municipais, GVE, ONG e demais parceiros estratégicos.	Discussão realizada nos Fóruns Regionais e no Comitê de Prevenção	Janeiro	Dezembro	090705	CRT/DST/Aids	GVE/ municípios/ ONG/DRS
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.	Duas edições do curso realizadas.	Janeiro	Dezembro	090705	Comitê ASI LGBT CRT/DST/Aids CRH/CEFOR	Sec. Estad. Justiça e Cidadania



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

6- Incentivar à Produção e Incorporação de Conhecimento e Tecnologias em saúde da População LGBT.	Incentivo a produção e incorporação de conhecimento de tecnologias em saúde da Pop. LGBT realizado.	Janeiro	Dezembro	090701	CRT/DST/aids Comitê ASI Pop LGBT	Fac Med Sta Casa SP Universidades paulistas
7- Apoiar o aprimoramento das ferramentas de Coleta de Informações sobre a Saúde da População LGBT.	Aprimoramento das ferramentas de coleta de informações apoiado.	Janeiro	Dezembro	090705	Comitê ASI Pop LGBT	CPS – SES/SP Datusus/CCD Ouvidoria SES/SP

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES

AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1 – Capacitar profissionais e equipes multidisciplinares da rede de saúde para implantação de ações/serviços de atenção à saúde da população LGBT, inclusive as relacionadas ao processo transexualizador.	Capacitações realizadas: 03 encontros com psicólogos da rede municipal de São Paulo; 01 capacitação para os profissionais do CRATOD; e, oficinas de formação para profissionais das redes municipais e estaduais de Taboão da Serra, Ourinhos e Assis, totalizando 534 capacitados.	Realizada 01 Oficina Regional para discutir a importância do acolhimento e trabalho em rede da população LGBT, com a participação de 80 profissionais de saúde e representantes da sociedade civil, dos municípios de Guarulhos, Jacaré, Rio Claro, Sorocaba, Bragança Paulista, Santo André, Amparo, Santos, Itanhaém, Ribeirão Pires. Realizadas 03 Oficinas de Sexualidade e Diversidade Sexual, no CRT/Aids, com a participação total de 40 profissionais de saúde e estudantes e 09 pessoas da delegação de Moçambique para ações de IST/AIDS. Ministrada uma aula “Saúde: acessos e desafios às pessoas LGBT” no I Curso de Introdução às Velhices	1 - Realização de Oficina de Prevenção da Violência Sexual e Infantil e prevenção às IST/Aids para 40 adolescentes em situação de pobreza da Vila Nhocuné,/SP/SP; Discussão da “Conversaria Sem Tabú” com 50 jovens da Comunidade de Heliópolis; discussão para implantação da estratégia Juntos na Prevenção das IST/Aids na Aldeia Indígena do Jaraguá-SP; e, realizada a Oficina de Prevenção das IST/Aids para 30 deficientes visuais da ADEVA (Associação de Amigos dos Deficientes Visuais). 2 - Apoio ao I Encontro Nacional de Paradas LGBT em parceria com a Associação da



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p>LGBT, organizado pela ONG Eternamente SOU e pela Coordenação de Políticas para Idosos da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania de São Paulo, com a participação de 30 psicólogos e assistentes sociais.</p>	<p>Parada LGBT e do Depto Nacional de IST/Aids e HV. 3 - Oficina para os organizadores de paradas para o desenvolvimento de ações sobre Atenção ao Cuidado Integral da população LGBT. 4 - Constituído Grupo de Trabalho da Prevenção Pré-Exposição ao HIV (GT PrEP) com representantes de municípios, GVE e a sociedade civil para discutir a implementação da PrEP no SUS. 5 - Realizada reuniões com a Fundação CASA para ampliação do programa de prevenção combinada para as demais unidades do Estado.</p>
<p>2- Identificar experiências exitosas de Atenção à Saúde Integral da População LGBT e divulgar à comunidade e aos serviços de saúde.</p>	<p>Neste primeiro quadrimestre o Comitê de Saúde LGBT da Pop LGBT realizou (e continua em andamento) levantamento nos municípios de experiências consideradas exitosas e que possam ser compartilhadas, ainda no primeiro semestre.</p>	<p>Elaborado Instrumento de levantamento de experiência exitosas, encaminhado aos 145 municípios que recebem incentivos financeiros para o desenvolvimento de ações de prevenção e assistência às IST/HIV/AIDS. Prazo de recebimento sugerido, 31 de outubro de 2018.</p>	<p>Neste período foram analisadas e classificadas as experiências exitosas, que deverão ser premiadas em 2019.</p>
<p>3 - Monitorar a implantação e utilização, nos equipamentos próprios do Estado e conveniados, do nome social.</p>	<p>Realizada 01 reunião do Comitê de Saúde LGBT para a construção de instrumental para monitorar a</p>	<p>Monitoramento do uso do nome social nos equipamentos próprios, gerenciados por OS em</p>	<p>Continuidade da divulgação da importância de implantação do nome social</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	implantação do nome social, nos equipamentos próprios do estado.	andamento.	em todos os serviços de saúde sejam eles estaduais ou municipais e, discussão com apoio técnico e logístico para a implantação e a efetivação do uso do nome social nesses serviços.
4 – Realizar discussões sobre as vulnerabilidades as DST/aids da população LGBT nos Fóruns Regionais de Prevenção e no Comitê de Prevenção da CE DST/AIDS, com representantes municipais, GVE, ONG e demais parceiros estratégicos.	Realizado 01 Fórum Regional de Prevenção, na região de Registro, com a participação de 150 profissionais, e 01 Comitê Técnico de Prevenção, que teve como uma dos temas a Visibilidade Trans, e discussão sobre Zero Discriminação no Estado de São Paulo.	Realizados 04 Fóruns Regionais de Prevenção, com a participação da Secretaria Estadual de Educação, com 334 profissionais de saúde e educação das Regiões de Presidente Prudente, Santos, São José dos Campos e Santo André.	1 - Realização de Oficina de Prevenção da Violência Sexual e Infantil e prevenção às IST/Aids para 40 adolescentes em situação de pobreza da Vila Nhocuné,/SP/SP; Discussão da “Conversaria Sem Tabú” com 50 jovens da Comunidade de Heliópolis; discussão para implantação da estratégia Juntos na Prevenção das IST/Aids na Aldeia Indígena do Jaraguá-SP; e, realizada a Oficina de Prevenção das IST/Aids para 30 deficientes visuais da ADEVA (Associação de Amigos dos Deficientes Visuais). 2 - Apoio ao I Encontro Nacional de Paradas LGBT em parceria com a Associação da Parada LGBT e do Depto Nacional de IST/Aids e HV . 3 - Oficina para os organizadores de paradas para o desenvolvimento de ações sobre Atenção ao Cuidado Integral da



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			<p>população LGBT.</p> <p>4 - Constituído Grupo de Trabalho da Prevenção Pré-Exposição ao HIV (GT PrEP) com representantes de municípios, GVE e a sociedade civil para discutir a implementação da PrEP no SUS.</p> <p>5 - Divulgação permanente da importância de implantação do nome social em todos os espaços de atuação do PE, sejam estaduais ou municipais e, continuidade do processo de implantação e a efetivação do uso do nome social por meio dos Fóruns do "Juntos na Prevenção-Saúde Educação".</p> <p>6 - Realizada reuniões com a Fundação CASA para ampliação do programa de prevenção combinada para as demais unidades do Estado.</p>
<p>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.</p>	<p>Em discussão com a Sec. Justiça e Defesa da Cidadania e CEFOR, a reformulação do curso EAD para modalidade auto instrucional. Realizadas 02 reuniões.</p>	<p>Construção do curso em andamento. No planejamento definiu-se o desenvolvimento do curso em 04 módulos, com uma web conferência, uma atividade de avaliação e um estudo de caso ao final de cada módulo. Fase de elaboração dos textos de referência dos módulos.</p>	<p>Neste quadrimestre, continuou-se a discussão do curso, porém a sua realização poderá ocorrer no próximo ano.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

<p>6- Incentivar à Produção e Incorporação de Conhecimento e Tecnologias em saúde da População LGBT.</p>	<p>1- A produção de conhecimento/tecnologia foi incentivado por meio do Comitê de Saúde, em parceria com o Instituto de Saúde de São Paulo, para produção de uma publicação com diversos artigos referentes à saúde da população LGBT, com a participação de diversos parceiros.</p> <p>2 - Lançamento da pesquisa <u>“A Hora É Agora–SP”</u>, que tem como objetivo auxiliar o diagnóstico precoce de HIV/Aids, por meio do acesso ao exame, que será distribuído em pontos estratégicos da capital paulista – ação focada no público HSH.</p> <p>3 - Para fortalecer as estratégias de prevenção as IST/aids e Hepatites Virais no estado de São Paulo, as Secretarias de Estado da Educação e Saúde lançam o documento: <u>“Estratégia Juntos na Prevenção”</u>. Trata-se de um documento para orientar profissionais das áreas da Educação e da Saúde para a promoção de educação em sexualidade, prevenção das IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais, focadas prioritariamente nos Direitos Sexuais e Reprodutivos e os Direitos Humanos, ampliando as ações de prevenção na rede estadual de ensino e a qualificação dos serviços de saúde para o acolhimento das demandas de saúde dos estudantes e</p>	<p>Elaboração dos artigos em andamento. Prazo para entrega ao Instituto de Saúde, setembro de 2018.</p> <p>Pesquisa “A Hora é Agora” em andamento, direcionada ao público de gays e HSH, acima de 18 anos, moradores da cidade de São Paulo, com o objetivo de ampliar o acesso ao diagnóstico para o HIV. Até o momento foram distribuídos 2500 auto testes, e realizadas ações corpora a corpo para divulgação. Pontos de distribuição – CRT, CRD, Casa da Aids, CTA Henfil, BARONG e Projeto Quero- Largo do Arouche. Parcerias CDC, FMUSP, Programa Municipal de IST/AIDS de São Paulo, Fio Cruz e Departamento Nacional de IST/AIDS, e CRT/DST/AIDS.</p>	<p>1 - Rearticulação do GT "Visibilidade Trans" que reúne organizações da sociedade civil ligadas as população trans, representantes das Secretarias de Educação, Justiça, Assistência Social, Assistência Penitenciária e Cultura, para definição da agenda do dia da visibilidade trans (29 de janeiro).</p> <p>2 - Finalização da elaboração do questionário para identificação de situações de preconceito e discriminação nos serviços de saúde dos municípios, com previsão da sua aplicação em 2019.</p> <p>3- Realizada "Conversaria sem Tabu" presencial para jovens gays, negros moradores na periferia de São Paulo com tema: prevenção e redução do estigma e discriminação.</p> <p>4- Debate sobre ética e HIV no Congresso Médico da Faculdade de Medicina da Santa Casa de São Paulo para (150 estudantes de medicina).</p>
--	---	---	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

<p>7- Apoiar o aprimoramento das ferramentas de Coleta de Informações sobre a Saúde da População LGBT.</p>	<p>comunidades.</p> <p>O Comitê de Saúde, em parceria com o Instituto de Saúde de São Paulo, está construindo um instrumental para coletar informações junto às unidade de atenção básica do estado. Também está em andamento a submissão de uma pesquisa a ser realizada pelo CRT, para levantar situações de estigma e discriminação com a população LGBT, população negra e pessoas vivendo com HIV/aids.</p>	<p>Instrumental de coleta de informações junto às UBS's finalizado e encaminhado à Coordenadoria da Área Técnica de Atenção Básica da SES, para conhecimento e manifestação.</p>	<p>1 - Realizada Oficina Regional em Taubaté para gestores e profissionais de saúde para implementação da Rede de Cuidados em IST/Aids, onde os indicadores de IST/aids da população LGBT foram discutidos.</p> <p>2 – Continuou o desenvolvimento do trabalho de campo da pesquisa “A Hora é Agora – SP”, que estuda a logística de distribuição do autoteste para população de jovens gays e outros HSH moradores na cidade de São Paulo acima de 18 anos.</p>
--	--	--	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 Elaborar o Plano Diretor de Vigilância em Saúde/PDDVS.	Plano PDVS elaborado	Maio	Dezembro	-	GPA/CCD	Instituições da CCD
1.2. Realizar 02 oficinas para construção do Plano Diretor de Vigilância em Saúde– fase I.	Oficinas realizadas	Maio	Dezembro	932	GPA/CCD	Instituições da CCD/CES
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1 Elaborar o Plano Diretor de Vigilância em Saúde/PDDVS.	Plano Diretor em elaboração com as instituições da CCD e SUCEN.		Plano Diretor em elaboração com as instituições da CCD e SUCEN.		Plano diretor em discussão com as instituições da CCD e SUCEN. Programado na PAS 2019 contratar assessoria para apoio no desenvolvimento do Plano Diretor.	
1.2. Realizar 02 oficinas para construção do Plano Diretor de Vigilância em Saúde– fase I.	Programado para 3º trimestre.		Programado para 3º trimestre		Realizado 1 encontro com representantes do nível	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			central das instituições da CCD e SUCEN para apresentar o compilado das propostas das diretrizes e missão do Plano Diretor definidas nas oficinas regionais. Obs: de 2016 a 2017 foram realizadas 6 oficinas com as propostas de diretrizes para o Plano Diretor e proposta para missão da Vigilância em Saúde.
--	--	--	--

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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 Realizar 02 reuniões das experiências exitosas no desenvolvimento institucional entre as instituições da CCD e SUCEN – central e regional.	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro	932	GPA/CCD	Instituições CCD



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

1.2 – Validar o conceito de Missão e Visão do IAL revisado em 2017.	Conceito de Missão e Visão validado.	Julho	Novembro	932	CTA/IAL	
1.3 Constituir um grupo de Trabalho para elaboração de proposta de Sistema de desenvolvimento institucional.	Grupo constituído	Abril	Setembro	932	SUCEN	CCD
2.1 Realizar 02 reuniões das experiências exitosas em gestão de qualidade desenvolvimento institucional entre as instituições da CCD e Sucen – central e regional.	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro	932	GPA/CCD	Instituições CCD
2.2 Promover treinamentos para funcionários dos Centros Técnicos do IAL Central e Regionais do IAL em Sistema de Gestão da Qualidade.	Funcionários dos Centros Técnicos do IAL Central e Regionais treinados no sistema em operação.	Março	Dezembro	940	DG/NQ – Núcleo da Qualidade	Centros Técnicos do IAL Central e Regionais
2.3 Constituir um grupo de Trabalho para elaboração de proposta do Sistema de Gestão de Qualidade.	Grupo constituído	Abril	Setembro	940	SUCEN	CCD
2.4 Desenvolver ações para o aprimoramento da Gestão da Qualidade do CRT DST/AIDS.	Ações desenvolvidas.	Janeiro	Dezembro	940	CRT/DST/Aids	GPA/CCD
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1.1 Realizar 02 reuniões das experiências exitosas no desenvolvimento institucional entre as instituições da CCD e Sucen – central e regional.	Reunião realizada em 3/04/2018 com participação da 5 instituições da CCD e SUCEN.	Programado para 3º trimestre. Reuniões agendadas para os dias 9/10 e 16/10/2018.	Realizadas 2 reuniões das experiências exitosas no desenvolvimento institucional e Gestão de Qualidade, nos dias 9 e 16 de outubro de 2018. Dia 9/10/2018: - Materna Infantil e Fetal/Secretaria Municipal da Saúde de Santana do Parnaíba; - Implantação e utilidade do Sistema Gestor de			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			<p>atividades em Vigilância Epidemiológica (GAVEP) do Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac” (CVE);</p> <ul style="list-style-type: none">- Sistemas de Informação como ferramenta de tomada de decisão – Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN);- Política da Gestão de Qualidade no Centro de Vigilância Sanitária e na área de medicamentos – Centro de Vigilância Sanitária (CVS);- Curso de desenvolvimento gerencial em Serviços de Saúde na SES 2019, da Coordenadoria de Recursos Humanos (CRH);- Parceria serviço-universidade na implementação da resposta às IST/aids – Centro de Referência em Doenças Sexualmente Transmissíveis/Aids (CRT DST/Aids);- Aplicação da Norma ISO 17025 no Sistema de Gestão da Qualidade – Instituto Adolfo Lutz (IAL)- Gerenciamento de Resíduos de Saúde no
--	--	--	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			Instituto Pasteur – Instituto Pasteur.
1.2 – Validar o conceito de Missão e Visão do IAL revisado em 2017.	Programado para o 2º quadrimestre.	Os conceitos de Missão e Visão permanecem os mesmo segundo declarados no Sistema de Gestão da Qualidade.	AÇÃO REALIZADA - Os conceitos de Missão e Visão aprovados estão informados no Manual da Qualidade do IAL, rev. 16, disponível na Intranet e no Sistema Eletônico do SGQ (Mangis).
1.3 Constituir um grupo de Trabalho para elaboração de proposta de Sistema de desenvolvimento institucional.	Grupo constituído – preparo da capacitação de pessoal.	Grupo constituído.	Constituição de grupo de trabalho. Apresentação de proposta de modernização para FAPESP, por meio de projeto de desenvolvimento institucional (PDI). Aprovação do projeto pela FAPESP, está em andamento. <u>Para além do programado:</u> - Promoção de reuniões para definir fluxo de documentos e papéis diversos da instituição.
2.1 Realizar 02 reuniões das experiências exitosas em gestão de qualidade desenvolvimento institucional entre as instituições da CCD e Sucen – central e regional.	Reunião realizada em 3/04/2018 com participação da 5 instituições da CCD e SUCEN.	Programado para 3º quadrimestre. Reuniões agendadas para os dias 9/10 e 16/10/2018.	Ação realizada em conjunto com a ação 1.1.
2.2 Promover treinamentos para funcionários dos Centros Técnicos do IAL Central e Regionais do IAL em Sistema de Gestão da Qualidade.	Foram treinados os funcionários de 12 entre os 26 Centros no Sistema de Gestão da Qualidade (46%), segundo as normas preconizadas .	- Treinamento de funcionários de 24 Centros total de 26 (92%), em procedimentos e anexos do sistema de gestão da qualidade que foram revisados em 2018. -Treinamento de	AÇÃO REALIZADA - Foram realizados neste período 07 treinamentos com algumas UOs do IAL Central – abordando temas relacionados ao sistema eletrônico de gestão da qualidade, elaboração de



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p>funcionários de 25 Centros do total de 26 (96%) no software da qualidade.</p> <ul style="list-style-type: none">- Treinamento de funcionários dos laboratórios com acreditação junto ao INMETRO, na norma ABNT NBR ISO/IEC 17025:2017.- Capacitação de equipe de auditores internos de 2018 na norma ISO 17025:2017.- Capacitação nos Anexos a para Recolhimento de Inservíveis e controle de saída de equipamentos para manutenção.- Treinamento 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>POPs, organização do SGQ da UO, validação de métodos completando o treinamento 100% dos Centros para usuários do Sistema e formação de multiplicadores.</p>
<p>2.3 Constituir um grupo de Trabalho para elaboração de proposta do Sistema de Gestão de Qualidade.</p>	<p>Grupo constituído – preparo da capacitação de pessoal.</p>	<p>Grupo constituído.</p>	<p>Trabalho ampliado para promover maior representatividade nas discussões e encaminhamentos. No 2º quadri foram realizadas duas oficinas com participação dos servidores das regionais da SUCEN sobre o tema com</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			participação do CRH –SES. Realização da autoavaliação institucional. Revisão da Missão, Visão e Valores da Sucen. Realização da Oficina de Gestão de Qualidade nos dias 6 e 7/12/2018.
2.4 Desenvolver ações para o aprimoramento da Gestão da Qualidade do CRT DST/AIDS.	O aprimoramento da gestão de Qualidade foi realizado pelas ações: avaliação ação das ações efetivadas em 2017; planejamento das ações para 2018; definição da missão do GT Qualidade do CRT; discussão dos macro fluxos com as Diretorias dos Ambulatórios de AIDS e Ambulatório de Saúde Integral de Travestis e Transsexuais e Gerência de Planejamento.	- O Grupo de Trabalho para Gestão da Qualidade (GT- Qualidade CRT), realizou atividades para o aprimoramento dos processos junto a Gerência de Assistência (Ambulatórios de AIDS e Saúde mental); Gerência de Apoio Técnico (Laboratório); Gerência de Vigilância Epidemiológica; e, iniciamos o processo junto a Gerências de RH. - O GT Qualidade reúne mensalmente para monitorar os processos de cada Gerência.	O GT Qualidade do CRT deu continuidade as ações programadas para 2018, que foram iniciadas nos dois quadrimestres anteriores.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Ação relacionada à meta 2: 1 -Aprimorar o projeto de gestão da qualidade nas instituições da CCD e SUCEN. Responsabilidade: IAL	Participação da equipe do Núcleo da Qualidade/IAL em curso de atualização da norma ABNT NBR ISO/IEC 17025:2017, onde os participantes atuarão como multiplicadores.	- Reformulação de ações práticas segundo o preconizado pelo Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), incluindo organização laboratorial e administrativa com a participação ativa dos	1. As Unidades Organizacionais do IAL Central e Regionais elaboraram o Relatório de Análise Crítica do sistema de gestão da qualidade referente ao período de outubro de 2017 a setembro



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p>funcionários. Implantação de Software para a documentação do SGQ que passa a substituir a forma impressa dos procedimentos da norma ABNT NBR ISO/IEC 17025:2017.</p> <p>-Participação do Laboratório Central/CIM e CB, em ensaio de proficiência internacional, promovido pela OPAS/CDC.</p>	<p>de 2018, para ser a base de elaboração do Plano Ação para 2019.</p> <p>2. Manutenção da acreditação após auditoria externa junto à CGCRE do INMETRO de: (a) Ensaio de nitrato em água, de metais: (alumínio, arsênio, Antimônio, Bário, Cálcio, Chumbo, Cobre, Cromo, Magnésio, Manganês, Mercúrio, Níquel, Potássio, Selênio e Zinco), (b) de Coliformes totais e Escherichia coli em amostras de água, (c) Ensaio microbiológicos e químicos para amostras de água para diálise, (d) Ensaio microbiológicos e medicamentos em cosméticos, (e) ensaio físico—químicos em cosméticos e saneantes, e (f) de Chumbo em sangue. Também de Provedores de Programa de Proficiência de ensaios: Chumbo em sangue, Hematologia e Bioquímica.</p>
--	--	---	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

OBJETIVO III.1.3	Aprimorar a detecção e resposta às emergências em saúde pública.						
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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1.1 - Implantar a vigilância de óbitos por doenças infecciosas de causa indeterminada.	Sistema de monitoramento de óbitos implantado.	Janeiro	Dezembro	932	CIEVS	IAL	
1.2 Revisar protocolos de emergências de doenças, agravos e desastres em Saúde Pública.	Protocolos revisados.	Janeiro	Dezembro	932	CIEVS		
1.3 Capturar rumores de possíveis ocorrências de risco à saúde pública, realizando verificação e monitoramento.	Clipping.	Janeiro	Dezembro	932	CIEVS		
2.1 Enviar 12 clipping para as Regionais Saúde.	Clipping enviados.	Janeiro	Dezembro	932	CIEVS		
3.1 Realizar evento com representantes da vigilância epidemiológica CIEVS Regionais, Ambiental e Sanitária para elaboração de protocolos e instrumentos destinados à avaliação das capacidades básicas da vigilância para o monitoramento das emergências em saúde.	Evento realizado.	Setembro	Setembro	932	CIEVS	Sanitária e Ambiental	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1.1 - Implantar a vigilância de óbitos por doenças infecciosas de causa indeterminada.	Mudança de estratégia. Não será realizado neste período.	Mudança de estratégia. Não será realizado.	Houve mudança de estratégia. Detalhes na avaliação do alcance da meta.
1.2 -Revisar protocolos de emergências de doenças, agravos e desastres em Saúde Pública.	Programado para 2º e 3º quadrimestres.	Elaborado procedimento operacional padrão de monitoramento de casos suspeitos e confirmados de Sarampo.	Implantação da Vigilância de Doenças Neuro Invasivas por Arbovírus.
1.3 -Capturar rumores de possíveis ocorrências de risco à saúde pública, realizando verificação e monitoramento.	Elaboração de 74 clippings.	Elaboração de 75 clipping.	Elaboração de 74 clipping.
2.1 -Enviar 12 clipping para as Regionais Saúde.	Envio de 74 clippings.	Envio de 75 clipping.	Envio de 74 clipping.
3.1 -Realizar evento com representantes da vigilância epidemiológica CIEVS Regionais, Ambiental e Sanitária para elaboração de protocolos e instrumentos destinados á avaliação das capacidades básicas da vigilância para o monitoramento das emergências em saúde.	Programado para o 3º quadrimestre.	Programado para 3º quadrimestre.	Elaboração do Plano Operativo CIEVS-SP. Elaboração e divulgação do Infográfico das atividades do Plantão.

Siglas: 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.							
PROGRAMAÇÃO 2018				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO					
1.1- Identificar e definir os representantes do Grupo de Trabalho.	Grupo de Trabalho constituído.	Janeiro	Abril	-	GC/CCD	Todas as instituições CCD		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

2.1- Monitoramento dos indicadores de Vigilância em Saúde no ESP.	Monitoramento realizado.	Janeiro	Dezembro	-	GPA/CCD	Todas as instituições CCD
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1- Identificar e definir os representantes do Grupo de Trabalho.	Reprogramado para o 3º quadrimestre.		Reprogramado para o 3º quadrimestre.		Não constituído o grupo de trabalho. Regionalização em discussão com as instituições da CCD e SUCEN no desenvolvimento do Plano Diretor e do Planejamento Regional Integrado na SES – Resolução CIT 37/2018.	
2.1- Monitoramento dos indicadores de Vigilância em Saúde no ESP.	Programada para o 2º quadrimestre.		Realizado monitoramento referente ao ano de 2017.		Instrumento de planejamento e monitoramento desenvolvido pelo grupo de planejamento/GPA e será aplicado em 2019 após o fechamento das bases de dados e encerramento do RAG, SISFACTO e PPA/2018.	

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.					
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1.1 - Apoiar a participação dos interlocutores de DST/Aids do GVE nos espaços de articulação e gestão: COGESPA - Comissão de Gestão Participativa e o Fórum de Dirigentes em DST/AIDS da Coordenação Estadual de DST/AIDS e, em outros espaços estratégicos.	Interlocutores participando dos espaços de articulação e gestão	Janeiro	Dezembro	940	CRT/DST/Aids	GVE/ CCD/ municípios
1.2 -Realizar ações estratégicas para o fortalecimento técnico dos interlocutores de DST/Aids dos GVEs para apoiar os processos de planejamento e monitoramento dos municípios qualificados.	Ações estratégicas para fortalecimento dos interlocutores realizadas.	Janeiro	Dezembro	940	CRT/DST/Aids	GVE/ CCD/ municípios
1.3 - Acompanhamento dos projetos de educação permanente por regional da SUCEN.	Projetos acompanhados	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	CEFOP
1.4 - Gestão dos sistemas SIM, Sinasc e vigilância de óbito.	Capacitações técnicas, administrativas e gerenciais	Janeiro	Dezembro	932	CIVS/GPA/CCD	
1.5. Realizar Curso de Gestão em Vigilância em Saúde.	Curso Realizado	Março	Dezembro	932	GPA/CCD	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1.1 - Apoiar a participação dos interlocutores de DST/Aids do GVE nos espaços de articulação e gestão: COGESPA - Comissão de Gestão Participativa e o Fórum de Dirigentes em DST/AIDS da Coordenação Estadual de DST/AIDS e, em outros espaços estratégicos.	Realizada a COGESPA Ampliada para monitoramento do Plano Estratégico do PE DST/AIDS 2017 e definição de metas para 2018/2019; e, realizado processos administrativos para o Fórum de Dirigentes em DST/AIDS.	1 - Realizada discussão sobre a sustentabilidade da política de Estado para as Casas de Apoio as PVHA, no GT OG/ONG do CRT.	1 - Os interlocutores foram apoiados para participarem: - Da 3ª Semana Paulista de Mobilização Contra a Sífilis, 35 Anos do Programa Estadual DST/AIDS de São Paulo e 30 Anos do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids de São Paulo no Centro de Convenções Rebouças; - Do Fórum de OG/ONG-			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			Aids das Regiões Norte, Noroeste e Sudoeste do ESP (São José do Rio Preto); e, - Das demais atividades das áreas técnicas da CE IST/Aids.
1.2 -Realizar ações estratégicas para o fortalecimento técnico dos interlocutores de DST/Aids dos GVEs para apoiar os processos de planejamento e monitoramento dos municípios qualificados.	1 – Realizadas: duas discussões com os técnicos de referência para o planejamento das ações de consolidação da Rede de Cuidados em IST/AIDS e HV em 2018; definido os indicadores para o monitoramento dos Planos Regionais de consolidação da Rede de cuidados em IST/AIDS/HV; realizada Oficina da Rede de Cuidados com os GVE;e, apoio aos interlocutores dos GVE Santo André e Piracicaba em discussões regionais sobre planejamento e monitoramento.	1 – Realizada oficina de Planejamento e Gestão para os interlocutores de IST/aids dos GVE com vistas ao suporte aos municípios no planejamento das ações para IST/aids 2019. 2 – Realizada oficina para definição das regiões de saúde para o processo de Consolidação da Rede de Cuidados em IST/aids e Hepatites Virais/2019 com as representações dos GVE, DRS e apoiadores do COSEMS. 3 – Realizado o módulo I do Curso sobre Gestão e Planejamento para novos interlocutores de IST/aids dos municípios e GVE, com a participação da sociedade civil.	1 – Os interlocutores participaram do processo de consolidação da Rede de Cuidados em IST/Aids e Hepatites Virais, nas regiões de saúde: Rota dos Bandeirantes (Osasco), Araçatuba, Araraquara III, Barretos, Franca, Assis, Marília, Tupã, Adamantina, Ourinhos, Araras, Alto Capivari, Alta Sorocabana, Pontal do Paranapanema, Extremo Oeste Paulista, Alta Paulista, São José do Rio Preto e Taubaté; das reuniões preparatórias para as oficinas nas regiões de Saúde: Franco da Rocha, Barretos, Bauru, Assis, Marília, Tupã, Adamantina, Ourinhos, Araras, São João da Boa Vista e Taubaté; - Da discussão do processo junto aos representantes do GVE e DRS de Sorocaba; e, - Do suporte as regiões que iniciaram o processo em 2017 (Baixada Santista,



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			Registro, ABC e Alto Tietê). 2 – Realizada a II Oficina de Facilitadores para Consolidação da Rede de Cuidados em IST/Aids e Hepatites Virais. 3 – Realizado módulo II do Curso “Gestão e Planejamento em IST/Aids” para os novos coordenadores de PM IST/Aids e interlocutores de IST/Aids do GVE, com a participação da sociedade civil organizada.
1.3 - Acompanhamento dos projetos de educação permanente por regional da SUCEN.	Atividade preparatória programada para o 2º e 3º quadrimestre .	Atividade preparatória programada para o 3º quadrimestre .	Promoção de reuniões de acompanhamento das ações. Relatórios de projetos de Educação permanente/EPS das regionais.
1.4 - Gestão dos sistemas SIM, Sinasc e vigilância de óbito.	1 curso de codificador - modulo reclassificação, 7 alunos mês de fevereiro. 1 oficina de aprimoramento de Codificação, 40 profissionais , mês de abril. 1 treinamento de Preenchimento de Declaração de Óbito - Hospital Dante Pazzanese, mês de Abril, 30 profissionais.	1 curso de codificador - modulo formação, 42 alunos mês de junho. 2 oficina de aprimoramento de Codificação, 80 profissionais , nos meses de junho e agosto. 1 Capacitação de investigação de causas de morte pouco úteis, 65 no mês de agosto 1 Encontro de Sensibilização sobre	–Realizadas capacitação técnica, administrativa e gerencial: 1 curso de codificador - modulo formação, 45 alunos mês de outubro. 2 oficina de aprimoramento de Codificação, 90 profissionais , nos meses de setembro e novembro. 1 Capacitação de investigação de causas de morte pouco úteis, 72 técnicos da Região de



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p>Causas de óbitos pouco uteis , no mês de maio, para 70 pessoas presenciais e transmissão a todo o estado.</p> <p>1 Encontro de Melhoria de Qualidade da Informação de mortalidade, em agosto para 80 pessoas.</p> <p>1 Evento de Premiação Estadual SIM e SINASC, mês de julho, para 325 pessoas.</p>	<p>Barretos no mês de setembro.</p> <p>3 Encontro de Sensibilização sobre Causas de óbitos pouco uteis , no mês de maio, para 130 técnicos dos municípios de São Jose dos Campos, Piracicaba, São José do Rio Preto e Jales.</p> <p>2 Capacitações no preenchimento de Declarações de Óbitos, para 106 médicos da região de Suzano, Itu e São Paulo.</p> <p>1 Encontro de Planejamento para melhoria da Informação de Mortalidade, para 58 técnicos municipais e regionais, mês de novembro.</p>
1.5. Realizar Curso de Gestão em Vigilância em Saúde.	Curso em elaboração.	Curso em elaboração (em discussão).	Curso de Gestão em Vigilância em Saúde em discussão com a FSP/SP em conjunto com as instituições da CCD e SUCEN. Programado na PAS 2019 contratar assessoria para apoiem no desenvolvimento do curso.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Capacitação em educação permanente nas regionais da SUCEN.	-	-	A Sucen capacitou 100% das equipes regionais em Educação Permanente em



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			Saúde e está acompanhando os projetos de EP que estão em andamento.
2-Curso de gestão e planejamento em IST/AIDS.	-	-	O CRT DST/Aids realizou o módulo II do Curso “Gestão e Planejamento em IST/Aids” para os novos coordenadores de PM IST/Aids e interlocutores de IST/Aids do GVE, com a participação da sociedade civil organizada.

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	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 213tríplice 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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 Realizar monitoramento semanal das notificações em mais de 80% das Unidades de Notificantes de Paralisia Flácida Aguda - PFA.	Notificação de PFA	Janeiro	Dezembro	932	CVE	
1.2 Realizar acompanhamento semanal dos indicadores do Programa de PFA em todos os GVE com ênfase nos GVE que não alcançaram a meta.	Notificação oportuna de PFA	Janeiro	Dezembro	932	CVE	
1.3 Realizar apoio técnico e logístico aos municípios para manutenção da erradicação da poliomielite no território paulista.	Notificação oportuna de PFA	Janeiro	Dezembro	932	CVE	
2.1 – Realizar 2 Web conferências e 2 avaliações macrorregionais sobre o uso de indicadores de processo/qualidade da vigilância para aumentar a detecção, a notificação e a confirmação laboratorial dos casos suspeitos de doenças exantemáticas (sarampo/rubéola/SRC) e fortalecer a investigação, o manejo clínico e o diagnóstico destas afecções, de forma adequada e oportuna.	Web-Videoconferências (n=2) Avaliações Macrorregionais(n=2) uso de Indicadores de processo/qualidade da Vigilância.	Fevereiro	Novembro	932	CVE	SES/CCD/DRS/ RRAS/CVE/GVE/ VE-SMS Rede IAL/PEI/Nive/ EpiSUS Rede de Assistência Hospitalar (NHE/CCIH/GT) e Ambulatorial (pública e



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

						privada), Instituições de Ensino e Pesquisa e outras.
3.1 Realizar Reuniões trimestrais com as GVEs para discussão das coberturas vacinais da SCR.	04 reuniões	Fevereiro	Dezembro	932	CVE	
3.2 Realizar Reuniões técnicas com os municípios das GVEs com as menores coberturas vacinais da SCR.	04 reuniões	Março	Dezembro	932	CVE	
3.3 Realizar 1 Simpósio Estadual de Imunização.	01 Simpósio	Fevereiro	Junho	932	CVE	
3.4 Realizar 1 Simpósio Regional de Imunização.	01 Simpósio	Julho	Dezembro	932	CVE	
4.1 -Fortalecer a suspeição, a notificação, a investigação, o diagnóstico, o manejo clínico/tratamento, aprimorar a classificação/conclusão dos casos suspeitos de meningite no Sistema de Informação; com ênfase nas meningites bacterianas e surtos de meningites virais. Avaliar sistematicamente a operacionalidade do processo de vigilância e controle no ESP.	Web- Videoconferências (n= 2) Avaliações Macrorregionais (n=2) com a identificação dos municípios prioritários e a aplicação de indicadores específicos.	Fevereiro	Novembro	932	CVE	SES/CCD/ DRS/ RRAS/CVE/G VE/VE-SMS); Rede IAL; Rede de Assistência Hospitalar (NHE/CCIH/ GT) e Ambulatorial (pública e privada), Instituições de Ensino e Pesquisa e outras.
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

1.1-Realizar monitoramento semanal das notificações em mais de 80% das Unidades de Notificantes de Paralisia Flácida Aguda - PFA.	Notificação de PFA em mais de 80% das unidades notificantes de PFA monitoradas.	Monitoramento semanal das notificações em 94,5% das 410 unidades-fonte notificantes de Paralisia Flácida Aguda - PFA.	Monitoramento semanal das notificações em 94,4% das 417 unidades-fonte notificantes de Paralisia Flácida Aguda - PFA.
1.2-Realizar acompanhamento semanal dos indicadores do Programa de PFA em todos os GVE com ênfase nos GVE que não alcançaram a meta.	Notificação oportuna de PFA Acompanhamento realizado em 100% das GVEs.	Acompanhamento realizado em 100% das GVEs.	-Acompanhamento realizado em 100% das GVEs, do indicador a seguir: Taxa Notificação Anual de PFA < 15 anos = Nº de casos de paralisia flácida aguda (PFA) notificada x 100.000 /população de menores de 15 anos = 72 casos x 100.000 / 8.437.812 = 0,86 (Meta para o 3º quadrimestre = 1,00).
1.3-Realizar apoio técnico e logístico aos municípios para manutenção da erradicação da poliomielite no território paulista.	O apoio técnico e logístico foi atingido em 100% da demanda ocorrida no quadrimestre. Notificação Oportuna - Orientações feitas rotineiramente, apoio logístico para as coletas de amostras, revisão das Fichas Epidemiológicas, cobrança das supervisões e buscas ativas trimestrais e ou mensais e rastreamento de diagnósticos de PFA na base de dados AIH para busca de prontuários eventualmente não notificados.	O apoio técnico e logístico foi atingido em 100% da demanda ocorrida no quadrimestre. Feitas 84 orientações técnicas e ou cobranças para notificação e coleta oportuna de amostra de casos de PFA e revisão de fichas de investigação epidemiológica. Realizadas 4 Supervisões e Buscas Ativas de casos de PFA para hospitais, VEs municipais e GVEs com os seguintes locais, datas e	O apoio técnico e logístico foi atingido em 100% da demanda ocorrida no quadrimestre. Feitas 46 orientações técnicas e ou cobranças para notificação e coleta oportuna de amostra de casos de PFA e revisão de fichas de investigação epidemiológica. Realizada palestra em Seminário de Apoio ao Programa de Erradicação da Poliomielite e Vigilância da PFA, na Reunião Técnica



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		participantes: • Peruíbe – 08/05 – 6 p.; • Bertioga – 09/05 – 8 p.; • São Vicente – 10/05 – 12 p.; • Araçatuba – 07/06 – 30 p.	Mensal do GVE XXXI - Sorocaba, em 18/09/2018, com 40 participantes.
2.1 –Realizar 2 Web conferências e 2 avaliações macrorregionais sobre o uso de indicadores de processo/qualidade da vigilância para aumentar a detecção, a notificação e a confirmação laboratorial dos casos suspeitos de doenças exantemáticas (sarampo/rubéola/SRC) e fortalecer a investigação, o manejo clínico e o diagnóstico destas afecções, de forma adequada e oportuna.	Web conferência: N= 101 Planejamento DDTR – Exantemáticas Vigilância e avaliação: Alerta Sarampo (08/03/2018).	1ª Avaliação Macrorregional Exantemáticas -RRAS/GVE: Sarampo, Rubéola/SRC - (9/5/2018). N= 68 Webconferência/YouTube: Alerta Sarampo: Retorno das férias (9/8/2018). n= 101/2.000	2ª Avaliação Macrorregional Exantemáticas- RRAS/GVE: Sarampo, Rubéola/SRC - Indicadores de qualidade da VE (05/09/2018). N=58 Obs: Elaboração de INFOGRÁFICOS - Alerta Sarampo e INFLOFLU com divulgação para os GVE e municípios de abrangência.
3.1-Realizar Reuniões trimestrais com as GVEs para discussão das coberturas vacinais da SCR.	Realizada reunião com os GVEs em 20/04/2018.	Realizada 1 reunião com os GVEs em 20/06/2018 (28 participantes) para discussão das coberturas vacinais da SCR. Realizada 1 webconferência com a participação dos GVEs e municípios em 27/07/2018 para a preparação da Campanha Nacional de Vacinação contra a polioemielite e o sarampo/2018 (115 pontos participantes com público estimado de 877 pessoas).	Discussões sobre coberturas vacinais com os GVEs com os municípios que não atingiram a meta de 95%.
3.2-Realizar Reuniões técnicas com os municípios das GVEs com as menores coberturas vacinais da SCR.	Realizado pelos GVEs de Presidente Prudente, São José do	Realizadas 02 reuniões pelos GVEs com os municípios,	Realizada 01 reunião pelos GVEs com os municípios,



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	Rio Preto, Itapeva e São Jose dos Campos com os municípios das respectivas áreas de abrangência.	com a apresentação e discussão das coberturas vacinais.	com a apresentação e discussão das coberturas vacinais.
3.3-Realizar 1 Simpósio Estadual de Imunização.	Reprogramado para 3º quadrimestre.	Reprogramado para 3º quadrimestre.	Simpósio Estadual de Imunização – 50 anos do Programa Estadual de Imunização -PEI realizado em 04/12 com aproximadamente 850 participantes .
3.4-Realizar 1 Simpósio Regional de Imunização.	Programado para 2º quadrimestre.	Simpósio Regional de Imunização - GVE de Bauru realizado em 23/08/2018.	Simpósio Regional realizado no 2º quadrimestre.
4.1- Fortalecer a suspeição, a notificação, a investigação, o diagnóstico, o manejo clínico/tratamento, aprimorar a classificação/conclusão dos casos suspeitos de meningite no Sistema de Informação; com ênfase nas meningites bacterianas e surtos de meningites virais. Avaliar sistematicamente a operacionalidade do processo de vigilância e controle no ESP.	Web conferência- N=101 Planejamento DDTR: GT Meningite - Vigilância, Avaliação e Controle (8/3/18). Avaliação Semestral das Meningites – RRAS/GVE(Indicadores específicos) -21/3/2018. N= 56	2ª Avaliação semestral das Meningites prevista para o 3ºQuadrimestre/2018(17/10/18).	2ªAvaliação Macrorregional Meningites-RRAS/GVE: indicadores de processo - (17/10/2018).N= 64

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).			
PROGRAMAÇÃO 2018	PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1.1-Monitoramento dos surtos de IRAS por bactérias multirresistentes notificados on line.	01 relatório.	Janeiro	Dezembro	932	CVE	
1.2-Realizar Simpósio Estadual para os profissionais das Vigilância Epidemiológica e de serviços de saúde em prevenção de infecção hospitalar.	XV Simpósio Estadual de Infecção Hospitalar.	Maio	Maio	932	CVE	
1.3-Implementar o sistema de notificação de Infecções Hospitalares/IH do estado de São Paulo.	01 Apresentação dos Dados do Sistema de Vigilância das Infecções Hospitalares do Estado de São Paulo - ano 2017.	Junho	Junho	932	CVE	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1.1-Monitoramento dos surtos de IRAS por bactérias multirresistentes notificados on line.	11 surtos notificados e 6 relatórios recebidos (55%).	5 surtos notificados e 4 relatórios recebidos (80%).	10 surtos notificados e 6 relatórios recebidos (60%).			
1.2-Realizar Simpósio Estadual para os profissionais das Vigilância Epidemiológica e de serviços de saúde em prevenção de infecção hospitalar.	Programado para o 2º trimestre.	Evento realizado em 14/05/2018 com 239 participantes.	Realizado Fórum para discussão de recomendações para Serviços de Higiene e Limpeza Hospitalar - 191 participantes.			
1.3-Implementar o sistema de notificação de Infecções Hospitalares/IH do estado de São Paulo.	Programado para o 2º trimestre.	Webconferência realizada em 18/06/2018.	Reunião de devolutiva e ampliação do Sistema de Vigilância de Endoftalmite do ESP; - Realização do curso de capacitação de Investigação de Surto de IRAS – módulo I; - participação no GT Surto			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			de Iras, Anvisa, Brasília, DF; - Projeto em desenvolvimento: Políticas de Saúde Informadas por Evidências – atuando na prevenção e controle da resistência a antimicrobianos, em parceria com Instituto de Saúde;
--	--	--	--

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 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 municípios incentivados e monitorados para eliminação da SC / Número de municípios do estado x 100. 2- Número de municípios incentivados e monitorados para eliminação da TV do HIV/ Número de municípios do estado x 100. 3- Ter alcançado 75 municípios com mais de 20 casos de tuberculose com boa cobertura de TDO ao final do quadriênio. 4- Número de Regiões de Saúde que receberam suporte para implantação da RC/Número de Regiões de Saúde existentes (17) x 100. 5 - Número de municípios prioritários apoiados.
METAS – 2018	Meta 1 - Incentivar e monitorar 100% dos municípios do estado de São Paulo para eliminação da Sífilis Congênita (SC).



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Meta 2 - Incentivar e monitorar 100% dos municípios do estado de São Paulo para eliminação da Transmissão Vertical do HIV. Meta 3 –Alcançar 72 municípios com mais de 20 casos de tuberculose com boa cobertura de TDO (>70%). Meta 4 - Fornecer suporte técnico para 100% das regiões do Estado para implantação da Rede de Cuidados DST/Aids e Hepatites Virais (RC). Meta 5 - Apoiar ² 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.				
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 - Monitorar o número de casos de sífilis congênita, segundo município de residência.	Casos de sífilis congênita monitorados.	Janeiro	Dezembro	932	CRT/DST/Aids	GVE/ municípios
1.2 - Monitorar o tratamento da sífilis congênita nos recém-nascidos.	Tratamento da sífilis congênita nos recém-nascidos monitorado.	Janeiro	Dezembro	932	CRT/DST/Aids	GVE/ municípios
1.3 – Realizar reuniões com as Coordenadorias da SES/SP (CSS, CRS, CGCSS) para adequação e monitoramento dos protocolos junto às maternidades do Estado e participar de pelo menos uma reunião anual com as maternidades do Estado, em eventos realizados pelas Coordenadorias.	Reuniões realizadas, protocolos monitorados e participação em reuniões com as maternidades.	Janeiro	Dezembro	940	CRT/DST/Aids	GVE/ municípios/ maternidades /CSS/CRS/CGC SS/IAL
1.4 – Incentivar a participação do interlocutor de DST/Aids e representantes dos Programas Municipais de DST/Aids municipais nos Comitês e GTs de mortalidade materno infantil regional e municipal, para investigar, discutir e propor medidas para redução e eliminação da sífilis congênita na sua área de abrangência, utilizando protocolo pré-estabelecido do Ministério da Saúde.	Interlocutores e representantes municipais incentivados a participar nos Comitês e GTs de Mortalidade.	Janeiro	Dezembro	940	CRT/DST/Aids	GVE/ municípios/ DRS
2.1 - Monitorar a cobertura de antirretrovirais para gestantes HIV+, no pré-natal, segundo município de residência.	Cobertura de antirretrovirais para gestantes	Janeiro	Dezembro	932	CRT/DST/Aids	GVE/ municípios/ DRS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	monitorada.					
2.2 - Monitorar o número de casos de transmissão vertical do HIV, segundo ano de nascimento.	Casos de transmissão vertical do HIV monitorados.	Janeiro	Dezembro	932	CRT/DST/Aids	GVE/municípios
2.3 – Realizar reuniões com as Coordenadorias da SES/SP (CSS, CRS, CGCSS) para adequação e monitoramento dos protocolos junto às maternidades do Estado e participar de pelo menos uma reunião anual com as maternidades do Estado, em eventos realizados pelas Coordenadorias.	Reuniões realizadas, protocolos monitorados e participação em reuniões com as maternidades.	Janeiro	Dezembro	940	CRT/DST/Aids	GVE/municípios/maternidades/CSS/CRS/CGCSS/IAL
2.4 – Incentivar a participação do interlocutor de DST/Aids e representantes dos Programas Municipais de DST/Aids municipais nos Comitês e GTs de mortalidade materno infantil regional e municipal, para investigar, discutir e propor medidas para redução e eliminação da TVHIV na sua área de abrangência, utilizando protocolo pré-estabelecido do Ministério da Saúde.	Interlocutores e representantes municipais incentivados a participar dos Comitês e GTs de Mortalidade.	Janeiro	Dezembro	940	CRT/DST/Aids	GVE/municípios/DRS
3.1–Confecção de impressos de notificação, solicitação de baciloscopias, solicitação de cultura e teste de sensibilidade-	Impressos produzidos.	Fevereiro	Dezembro	940	CVE	
3.2-Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais nos municípios e GVE do Estado de São Paulo.	06 Avaliações: 03 presenciais e 03 por web conferências.	Fevereiro	Dezembro	932	CVE	
3.3-Aumentar a identificação de busca de casos de TB nos municípios do Estado de São Paulo.	02 Campanhas de Intensificação da Busca ativa de Casos de TB.	Marco	Novembro	932	CVE	
3.4-Avaliar os Indicadores dos municípios do Estado de São Paulo “no dia Mundial da Tuberculose” com principal atenção a cobertura do TDO e premiação dos municípios que atingirem a meta.	01 evento realizado - Dia Mundial da Tuberculose	Março	Março	932	CVE	
3.5-Realizar curso semipresencial de Gestão.	Qualificar 45 gestores municipais/estadua	Mai	Dezembro	932	CVE	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	is sobre as ações de controle da TB.					
3.6-Realizar Fórum Estadual da Tuberculose.	01 fórum realizado.	Setembro	Setembro	932	CVE	
3.7-Realizar atividades de comunicação sobre Tuberculose.	Confecção de 5 Kits de Mala itinerante.	Outubro	Dezembro	932	CVE	
3.8-Articulação com os setores da Sociedade civil.	10 encontros com gestores da região metropolitana de São Paulo; 04 editais de seleção de ONGs para as atividades da Sociedade Civil;	Janeiro	Dezembro	932	CVE	
3.9-Articulação Inter setorial sobre Dependência Química com o CRATOD e comunidade terapêutica.	Reunião realizada	Janeiro	Dezembro	932	CVE	Secretaria da Educação Saúde Mental Comunidade terapêutica
4.1 – Dar suporte para os Interlocutores Regionais da Secretaria de Saúde, para atuarem como apoiadores na implementação da Rede de Cuidados DST/Aids/HV (RC).	Interlocutores regionais com suporte para implementação da RC	Janeiro	Dezembro	940	CRT/DST/Aids	Interlaços regionais da SES/ municípios/CS S/CRS/IAL
4.2 – Realizar oficinas regionais para implementação da Rede de Cuidados DST/AIDS/HV.	Oficinas realizadas	Janeiro	Dezembro	932	CRT/DST/Aids	Interlaços regionais da SES/ municípios/CS S/CRS/IAL
4.3 – Desenvolver ações para o fortalecimento da rede de serviços especializados em DST/Aids.	Ações de fortalecimento da Rede de serviços especializados em DST/Aids realizadas.	Janeiro	Dezembro	932	CRT/DST/Aids	GVE/ municípios/ IAL /DRS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

4.4 – Monitorar a implantação do teste rápido para HIV e Sífilis na Rede de Serviços de Saúde.	Implantação do Teste Rápido monitorada.	Janeiro	Dezembro	932	CRT/DST/Aids	GVE/ municípios/ IAL
4.5 – Capacitar a rede de atenção básica para o enfrentamento das Sífilis.	Rede básica capacitada.	Janeiro	Dezembro	932	CRT/DST/Aids	Interlocures regionais da SES/ municípios/ CSS/CRS
4.6 – Realizar a Campanha “Fique Sabendo” com vistas à ampliação do diagnóstico precoce.	Campanha “Fique Sabendo” realizada.	Janeiro	Dezembro	932	CRT/DST/Aids	IAL/GVE/ municípios/ ONG
4.7 – Apoiar os municípios qualificados para implementação da estratégia de prevenção combinada as IST/aids.	Municípios apoiados.	Janeiro	Dezembro	932	CRT/DST/Aids	GVE/ municípios/ ONG /CRS
4.8 - Apoiar as Organizações da Sociedade Civil na realização de projetos que visam a prevenção às IST/Aids, advocacy, promoção dos direitos humanos, controle social, abrigo de pessoas vivendo com HIV/aids e o fortalecimento e a sustentabilidade institucional.	Organizações da Sociedade Civil apoiadas.	Janeiro	Dezembro	930	CRT/DST/Aids	GVE/ Municípios
5.1 -Realizar monitoramento dos municípios prioritários nas áreas de promoção, prevenção, diagnóstico, vigilância e tratamento das hepatites.	100% dos municípios prioritários monitorado.	Janeiro	Dezembro	932	CVE	
5.2 - Realizar webconferências e reuniões presenciais para atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas-PCDT para Hepatite C e co-infecções e para Hepatite B.	Webconferências e reuniões realizada.	Março	Dezembro	932	CVE	CAF(Coordenadoria de Assistência Farmacêutica) ;Comitê Técnico Assessor de Hepatites Virais; Departamento IST/AIDS/HV-SVS-MS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

5.3 - Realizar reuniões para implantação do sistema de vigilância da gestante e criança exposta aos vírus das hepatites B e C.	Reuniões realizada.	Março	Dezembro	932	CVE	NIVE
5.4 - Realizar webconferência e treinamento para instrumentalizar os GVE e os municípios prioritários para o desenvolvimento de ações de diagnóstico e vigilância das hepatites virais.	Webconferência e treinamento realizados.	Março	Dezembro	932	CVE	IAL
5.5 -Realizar oficinas para implantação da Rede de Cuidados DST/Aids e Hepatites Virais em região prioritária do Vale do Paraíba (GVE XXXIII – TAUBATÉ, GVE XXVIII – CARAGUATATUBA e GVE XXVII - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS)	Oficinas realizadas.	Março	Dezembro	932	CVE	PE DST/AIDS-SES-SP; FMUSP
5.6 -Monitorar a implantação da Rede de Cuidados DST/Aids e Hepatites Virais nas regiões prioritárias da Baixada Santista (GVE-XXV Santos), do Vale do Ribeira (GVE- XXII Registro), Alto Tietê (GVE VIII- Mogi das Cruzes) e do Grande ABC (GVE VII- Santo André).	Monitoramento realizado.	Março	Dezembro	932	CVE	PE DST/AIDS-SES-SP; FMUSP
5.7 -Realizar reuniões para implantação da Rede de Cuidados DST/Aids e Hepatites Virais com interlocutores da Atenção Básica, interlocutores de DST/Aids e de Hepatites Virais, interlocutores da Saúde da Mulher, planejamento dos DRS, e SES (CRT DST/Aids, CRS-Atenção Básica, Planejamento e Saúde da Mulher) nas demais regiões do estado.	Reuniões realizadas.	Julho	Dezembro	932	CVE	PE DST/AIDS-SES-SP; FMUSP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1 - Monitorar o número de casos de sífilis congênita, segundo município de residência.	Resultado do monitoramento realizado: de Janeiro a Março (23/03/2018) foram diagnosticados 585 casos de sífilis congênita ocorridos em 118 municípios do Estado (Fonte Sinan – dado bruto).		Neste período foram notificados 823 casos de sífilis congênita (dados brutos, sujeitos a revisão).		Neste período foram notificados e monitorados 650 casos de sífilis congênita (dados brutos, sujeitos a revisão).	
1.2 - Monitorar o tratamento da sífilis congênita nos recém-nascidos.	Resultado do monitoramento realizado: de Janeiro a Março (23/03/2018) 453 casos de sífilis		1. A cobertura de tratamento nos recém-nascidos com sífilis congênita em maio e junho		1. A cobertura de tratamento nos recém-nascidos com sífilis	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	congenita receberam tratamento com penicilina, 26 casos tratados com outras drogas e 19 não foram tratados (Fonte Sinan – dado bruto).	foi de 94%, (dados brutos, sujeitos a revisão). 2. A cobertura de tratamento nos recém-nascidos com sífilis congênita em julho e agosto foi de 88%, (dados brutos, sujeitos a revisão).	congenita foi de 89,9%, neste período (dados brutos, sujeitos a revisão).
1.3 – Realizar reuniões com as Coordenadorias da SES/SP (CSS, CRS, CGCSS) para adequação e monitoramento dos protocolos junto às maternidades do Estado e participar de pelo menos uma reunião anual com as maternidades do Estado, em eventos realizados pelas Coordenadorias.	1 – Reunião para adequação dos protocolos de tratamento e seguimento até alta-cura, junto ao Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da maternidade do Hospital São Paulo. 2 – Reunião com a SAP para elaboração de EAD para sífilis adquirida e sífilis na gestação para profissionais da assistência a gestante.	1. Participação nos Comitê Estadual de Vigilância da Morte Materna e Infantil – SES; Comitê Regional de Vigilância da Morte Materna e Infantil da DRS 1. 2. Incentivado a participação dos interlocutores nos Comitês Regionais de investigação na Cogespa e em todos os espaços de discussões.	1. As reuniões foram realizadas dentro das ações programadas do Comitê Estadual de Vigilância da Morte Materna e Infantil da SES e do Comitê Regional de Vigilância da Morte Materna e Infantil da DRS 1. 2 – Houve discussão com os representantes das maternidades que participaram das oficinas preparatórias para o processo de consolidação da Rede de Cuidados em IST/Aids e Hepatites Virais das s 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.
1.4 – Incentivar a participação do interlocutor de DST/Aids e	O incentivo foi viabilizado, por meio	1. Participação nos Comitê	1. O incentivo foi pauta



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

<p>representantes dos Programas Municipais de DST/Aids municipais nos Comitês e GTs de mortalidade materno infantil regional e municipal, para investigar, discutir e propor medidas para redução e eliminação da sífilis congênita na sua área de abrangência, utilizando protocolo pré-estabelecido do Ministério da Saúde.</p>	<p>da participação e apoio do CRT, junto com os representantes dos municípios e demais áreas da SES, nos Comitê Estadual de Vigilância da Morte Materna e Infantil – SES; e, Comitê Regional de Vigilância da Morte Materna e Infantil da DRS 1.</p>	<p>Estadual de Vigilância da Morte Materna e Infantil – SES; Comitê Regional de Vigilância da Morte Materna e Infantil da DRS 1. 2. Incentivado a participação dos interlocutores nos Comitês Regionais de investigação em todos os espaços de discussões. 3. Participação nos Comitê Estadual de Vigilância da Morte Materna e Infantil – SES; Comitê Regional de Vigilância da Morte Materna e Infantil da DRS 1. 4. Incentivado a participação dos interlocutores nos Comitês Regionais de investigação em todos os espaços de discussões.</p>	<p>constante:</p> <ul style="list-style-type: none">- Do Comitê Estadual de Vigilância da Morte Materna e Infantil da SES e Comitê Regional de Vigilância da Morte Materna e Infantil da DRS I. - Das discussões sobre Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis com os representantes do GVE, DRS e demais equipamentos das 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, no processo para consolidação da Rede de Cuidados em IST/Aids e Hepatites Virais.- Da Comissão de Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis do Município de São Paulo; e,- Da Comissão Gestora Estadual para o fortalecimento das ações de cuidado das crianças
---	--	---	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			<p>suspeitas ou confirmadas para a Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika e outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes da SES/SP.</p> <p>2. Incentivado a participação dos interlocutores nos Comitês Regionais de investigação em todos os espaços de discussões da CE IST/Aids e parceiros.</p>
<p>2.1 - Monitorar a cobertura de antirretrovirais para gestantes HIV+, no pré-natal, segundo município de residência.</p>	<p>Resultado do monitoramento realizado: de Janeiro a Março (23/03/2018) 70 gestantes HIV+ receberam terapia antirretrovirais (TARV) na gestação. A cobertura de TARV entre as gestantes com pré-natal (PN) foi de 69% (70/101) e a cobertura de TARV no total de gestações (com ou sem PN) foi de 64% (70/110) no Estado. As gestantes foram diagnosticadas em 41 municípios e a cobertura de TARV variou de 0% (nenhuma gestante recebeu TARV) a 100% (todas gestantes receberam TARV) nos municípios (Fonte Sinan - dado bruto).</p>	<p>1. Nos meses de maio e junho, a cobertura de antirretroviral em gestantes com pré-natal foi de 75% no Estado. A cobertura variou de 50% a 100% entre os municípios (dados brutos, sujeitos a revisão).</p> <p>2. Nos meses de julho e agosto, a cobertura de antirretroviral em gestantes com pré-natal foi de 75% no Estado. A cobertura variou de 81% a 100% entre os municípios (dados brutos, sujeitos a revisão).</p>	<p>1. Neste período, a cobertura de antirretroviral em gestantes com pré-natal foi de 63,2% no ESP.</p> <p>2 - A cobertura variou de 40% a 100% entre os municípios (dados brutos, sujeitos a revisão).</p>
<p>2.2 - Monitorar o número de casos de transmissão vertical do HIV, segundo ano de nascimento.</p>	<p>Resultado do monitoramento realizado: foram diagnosticadas 19 crianças infectadas pelo HIV por transmissão vertical que nasceram entre 01/01/2017 e 23/10/2017. Os</p>	<p>1. Até o momento não identificado casos de infecção pelo HIV por TV neste período - crianças ainda em seguimento (dados brutos,</p>	<p>1. Neste quadrimestre não foram identificados novos casos de infecção pelo HIV por TV - crianças ainda em seguimento (dados brutos,</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	casos nascidos a partir de (janeiro) de 2017 e do ano de 2018 ainda se encontram em seguimento, não sendo possível incluir no relatório (Fonte: Sinan e Siscel).	sujeitos a revisão)	sujeitos a revisão).
2.3 – Realizar reuniões com as Coordenadorias da SES/SP (CSS, CRS, CGCSS) para adequação e monitoramento dos protocolos junto às maternidades do Estado e participar de pelo menos uma reunião anual com as maternidades do Estado, em eventos realizados pelas Coordenadorias.	Ainda não realizada neste quadrimestre para a TVHIV.	1. Participação nos Comitê Estadual de Vigilância da Morte Materna e Infantil – SES; Comitê Regional de Vigilância da Morte Materna e Infantil da DRS 1.	1. As reuniões foram realizadas dentro das ações programadas do Comitê Estadual de Vigilância da Morte Materna e Infantil da SES e do Comitê Regional de Vigilância da Morte Materna e Infantil da DRS 1. 2 – Houve discussão com os representantes das maternidades que participaram das oficinas preparatórias para o processo de consolidação da Rede de Cuidados em IST/Aids e Hepatites Virais das s 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.
2.4 – Incentivar a participação do interlocutor de DST/Aids e representantes dos Programas Municipais de DST/Aids municipais nos Comitês e GTs de mortalidade materno	1 – Reunião para adequação dos protocolos de tratamento e seguimento até alta-cura, junto ao	1 . Incentivado a participação dos interlocutores nos Comitês Regionais de	1. O incentivo foi pauta constante: - Do Comitê Estadual de



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

<p>infantil regional e municipal, para investigar, discutir e propor medidas para redução e eliminação da TVHIV na sua área de abrangência, utilizando protocolo pré-estabelecido do Ministério da Saúde.</p>	<p>Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da maternidade do Hospital São Paulo. 2 – Reunião com a SAP para elaboração de EAD para sífilis adquirida e sífilis na gestação para profissionais da assistência a gestante.</p>	<p>investição na Cogespa e em todos os espaços de discussões.</p>	<p>Vigilância da Morte Materna e Infantil da SES e Comitê Regional de Vigilância da Morte Materna e Infantil da DRS I. - Das discussões sobre Eliminação da Transmissão Vertical do HIV com os representantes do GVE, DRS e demais equipamentos das 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, no processo para consolidação da Rede de Cuidados em IST/Aids e Hepatites Virais. - Da Comissão de Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis do Município de São Paulo; e, - Da Comissão Gestora Estadual para o fortalecimento das ações de cuidado das crianças suspeitas ou confirmadas para a Síndrome Congênita</p>
---	--	---	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			associada à infecção pelo vírus Zika e outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes da SES/SP. 2. Incentivado a participação dos interlocutores nos Comitês Regionais de investigação em todos os espaços de discussões da CE IST/Aids e parceiros.
3.1–Confecção de impressos de notificação, solicitação de baciloscopias, solicitação de cultura e teste de sensibilidade.	Reprogramado para o 2º quadrimestre.	Solicitação de confecção realizada. Em andamento	Solicitação de confecção realizada.
3.2-Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais nos municípios e GVE do Estado de São Paulo.	20/02- presencial para a região de Santos e metropolitana com a presença de 46 participantes. 23/02-web conferência para os GVEs do interior, com 62 pontos e público estimado de 166.	Junho/2018 – solicitado que os GVEs realizassem a avaliação com os seus municípios a partir dos indicadores enviados pela Div. e fosse feito um replanejamento. A Divisão de Tb coordenaria a distancia, caso necessário.	realizadas 2 reuniões com o Programa Nacional de Controle da Tuberculose – PNCT e o grupo de validadores do SITETB para discutir e avaliar o novo Manejo Clínico de TB; - realizada reunião(via web) de discussão com o grupo de resistência para novas recomendações do Manual da TB; 03/12-web conferencia para os GVEs do interior, com 26 pontos e público estimado de 93. 06/12-presencial para a região metropolitana e baixada com a participação de 41 gestores da TB.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

3.3-Aumentar a identificação de busca de casos de TB nos municípios do Estado de São Paulo.	Realizado no período de 05 a 19 de março com 45302 Sintomaticos respiratórios examinados e identificação de 1051 casos.	Não programado para o quadrimestre.	Realizado no período de 5 a 19 de Novembro com 34390 SR Exam e identificado 858 casos;
3.4-Avaliar os Indicadores dos municípios do Estado de São Paulo “no dia Mundial da Tuberculose’ com principal atenção a cobertura do TDO e premiação dos municípios que atingirem a meta.	20/03 – presença de 580 participantes.	Realizado no 1º quadrimestre.	Realizado no 1º quadrimestre.
3.5-Realizar curso semipresencial de Gestão.	Programado para o 2º quadrimestre.	Reprogramado para 2019.	Reprogramado para 2019.
3.6-Realizar Fórum Estadual da Tuberculose.	Programado para o 2º quadrimestre.	Reprogramado para o 3º quadrimestre.	27/09- presença de 660 participantes;
3.7-Realizar atividades de comunicação sobre Tuberculose.	Programado para o 2º quadrimestre.	Reprogramado para o 3º quadrimestre.	Em edição um curso semipresencial com videoaulas em parceria com a SAP;
3.8-Articulação com os setores da Sociedade civil.	Realizado 3 encontros.	Realizado 4 encontros presenciais nos dias 09/05; 13/06; 11/07 e 08/08 com os membros do Comitê da TB. Realização de edital de ONG.	Realizado 4 encontros presenciais nos dias 12/09; 10/10; 07/11 e 05/12 com os membros do Comitê da TB. Os editais: foi dado andamento á solicitação de 2 convênios (2 ONGs) com início da construção do edital mas não foi finalizado. Os encontros foram realizados mas o editais não.
3.9-Articulação intersectorial sobre Dependência Química com o CRATOD e comunidade terapêutica.	Realizado nos dias 18/01, 21/02 e 11/04.	Realizadas nos dias 09/05, 13/06 e 08/08 no Hosp . Nestor G. Reis. 25/05 - Roda Viva HIV no Instituto Clemente Ferreira com 80 participantes.	Realizado no Hosp. Nestor G Reis nos dias 12/09 e 19/10;
4.1 – Dar suporte para os Interlocutores Regionais da Secretaria de Saúde, para atuarem como apoiadores na implementação da Rede de Cuidados DST/Aids/HV (RC).	1 - Realizada duas discussões com os técnicos de referência para o planejamento das ações de	1 - Realizado reunião Regional da Rede de Cuidados do Estado de SP com	1 – O suporte presencial ou à distancia aos interlocutores foi viabilizado



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>consolidação da Rede de Cuidados em IST/AIDS e HV em 2018. 2 – Definido os indicadores para o monitoramento dos Planos Regionais de consolidação da Rede de cuidados em IST/AIDS/HV.</p>	<p>profissionais do GVE e DRS em 20/05; 2- Em 11 de Junho - Videoconferência com os 15 DRS com participação de interlocutores de IST/Aids e Hepatites Virais, articuladores da AB. 3- O tema “Papel do Interlocutor de IST/HIV/Aids” na implementação da Rede de Cuidado também foi discutido no dia 08/08 na reunião anual para revisão da PAM.</p>	<p>pelos apoiadores da CE IST/Aids. 2 – Pela realização da II Oficina de Facilitadores para Consolidação da Rede de Cuidados em IST/Aids e Hepatites Virais. 3- Pelo lançamento do “Manual de apoio a consolidação da Rede de Cuidados para a resposta a Sífilis Congênita, ao HIV/Aids e as Hepatites Virais” e do “Sumário Executivo da Rede de Cuidados” em parceria com a Preventiva da USP. 4 – Pela realização do módulo II do Curso “Gestão e Planejamento em IST/Aids” para os novos coordenadores de PM IST/Aids e interlocutores de IST/Aids do GVE, com a participação da sociedade civil organizada.</p>
<p>4.2 – Realizar oficinas regionais para implementação da Rede de Cuidados DST/AIDS/HV.</p>	<p>As oficinas serão realizadas nos próximos quadrimestres.</p>	<p>As oficinas foram realizadas de acordo com as agendas das regionais de saúde conforme abaixo: 1 -DRS1 - Grande SP, Região de Saúde (RS) – Rota dos Bandeirantes , realizado reunião preparatória: 19/06 RS- Franco da Rocha Realizado reunião</p>	<p>1 – As oficinas foram realizadas nas regiões de saúde: Rota dos Bandeirantes (Osasco), Araçatuba, Araraquara III, Barretos, Franca, Assis, Marília, Tupã, Adamantina, Ourinhos, Araras, Alto Capivari, Alta Sorocabana, Pontal do Paranapanema,</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p>preparatória em:02/08</p> <p>2 -DRS III – Araraquara RS: Central III do DRS, reunião Preparatória: 13/08 Grupo de Trabalho Regional instituído com apoiador do COSEMS e Sociedade Civil</p> <p>3 - DRS VII – Campinas Realizada reunião com DRS e GVE e definido a RS Jundiá – em 13/07</p> <p>4 - DRS VIII – Franca RS Franca, reunião preparatória será em 31/08</p> <p>5 - DRS XIII – Ribeirão Preto Realizada uma reunião entre GVE, DRS e articuladoras da AB, Nova reunião dia 20/08 para definirem se irão desenvolver as oficinas neste ano.</p> <p>6 - DRS XV - São José do Rio Preto, Oficina 1 será realizada dia 30/08 .</p>	<p>Extremo Oeste Paulista, Alta Paulista, São José do Rio Preto e Taubaté.</p> <p>2 – 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.</p> <p>3- Realizado discussão do processo junto aos representantes do GVE e DRS de Sorocaba.</p> <p>4 -Realizados articulações com o GVE de Campinas e Ribeirão Preto para adequação do processo.</p> <p>5 – Realizado suporte as regiões que iniciaram o processo em 2017 (Baixada Santista, Registro, ABC e Alto Tietê).</p>
<p>4.3 – Desenvolver ações para o fortalecimento da rede de serviços especializados em DST/Aids.</p>	<p>1 - Realizada uma Oficina de Sexualidade para pediatras, com a participação de 20.</p> <p>2 - Realizada uma Videoconferência com o Departamento de IST/Aids/HV do Ministério da Saúde sobre o</p>	<p>1 - "Realização da 8ª Reunião Clínica de Aids Pediátrica do Programa Estadual de IST/Aids - São Paulo, no dia 13/06/2018, para profissionais da rede</p>	<p>1 – Discussão com o Instituto Adolfo Lutz para planejamento da reorganização da rede de carga viral.</p> <p>2 – Realização de 4 reuniões</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>Sistema de Monitoramento Clínico (SIMC), com objetivo de avaliar a redução do gap de tratamento no Estado, bem como as dificuldades encontradas no processo de monitoramento. Programada reunião presencial para 04 de abril para discutir melhorias e ajustes no SIMC.</p> <p>3 - Realizada discussão sobre o monitoramento clínico (SIMC), gap de tratamento e dados de mortalidade do Estado com todos municípios com a GVE de Mogi das Cruzes, com participação de 40 pessoas</p> <p>4 - Capacitação e estágio sobre Acolhimento, Aconselhamento e emissão de laudos de Testes Rápidos para alunos de enfermagem da USP e Universidade Anhanguera.</p> <p>5 - O CRT DST/Aids – Centro de Referência e Treinamento DST/Aids em parceria com o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) criaram e lançaram o livro <u>“Ética HIV/Aids – Uma epidemia que se sustenta”</u>.</p>	<p>especializada em IST/Aids. Neste encontro foi realizado um "Workshop sobre Transição da Pediatria para Clínica de Adultos em Aids Pediátrica", voltado para toda a equipe da Infectologia Pediátrica e Adulto dos serviços.</p> <p>2 - Tutoria para 4 Residentes do Hospital Emilio Ribas e 2 residentes do Hospital das Clinicas em IST em maio e junho.</p> <p>2 - Realizada reunião para discussão dos fluxos de assistência e prevenção (exames, medicamentos, testes, etc), para todos os serviços da GVE de Barretos,</p> <p>3 - Visita técnica de supervisão ao SAE de Osasco com o Coordenador Municipal, em maio.</p> <p>4 - Foram treinados para realizar preenchimento de lipoatrofia facial 8 médicos dermatologistas de diferentes serviços especializados em IST/Aids do Estado.</p> <p>5 - Capacitação para profissionais de saúde em Votuporanga sobre IST, abordagem sindrômica e sífilis.</p>	<p>com laboratórios regionais de Santos, Rio Claro/Araraquara, Ribeirão Preto, Botucatu/Marília para reestruturação da rede de carga viral no Estado.</p> <p>3 - Visita técnica ao município de Caçapava para discussão de estrutura e melhoria da qualidade da assistência às PVHA, com participação do Prefeito, Secretária da Saúde, PM DST/Aids, GVE, gerente e profissionais do serviço e sociedade civil.</p> <p>4 - Realização do seminário "Atualizando-se em HIV e Hepatites" para profissionais do Estado (200 profissionais).</p> <p>5 - Capacitação para profissionais da Secretaria de Administração Penitenciária em Manejo Básico do HIV, coinfeção com tuberculose e IST (60 profissionais).</p> <p>6 - Capacitação para profissionais da Secretaria de Administração Penitenciária em acolhimento e manejo de pessoas transexuais e travestis (60 profissionais).</p>
--	--	--	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p>6 - Reunião para elaboração de capacitação sobre IST para enfermeiros, em junho.</p> <p>7 - Realizada oficina de capacitação sobre ""Prevenção Combinada nas atividades de Aconselhamento"" para profissionais de UBS, Saúde Bucal, Saúde mental, CTA e Interlocação Regional de Jacaré.</p> <p>8 - Capacitação em serviço em IST para médicos e enfermeiros de serviços de assistência especializada de Guarulhos (SAE/CTA) e São Paulo (SAE Ceci e CTA Sergio Arouca).</p> <p>9 - Realizada video conferência em parceria com o Ministério da Saúde e o IAL Central, com profissionais de todos os laboratórios do Estado para discutir a rede de CD4 e Carga Viral, em junho.</p> <p>10 - Realizada reunião com o IAL Central para discussão da reestrutuação da rede de carga viral no Estado (referências e fluxo de encaminhamento de exames), em junho.</p> <p>11 - Realizada capacitação para atendimento da</p>	<p>7 - Realizada tutoria para 8 Residentes do Hospital Emilio Ribas e 4 residentes do Hospital das Clinicas em IST.</p> <p>8 - Capacitação em preenchimento de lipoatrofia facial de 2 médicos dermatologistas do município de São Paulo.</p> <p>9 - Participação na capacitação sobre Melhoria da Qualidade da Assistência às PVHA, realizada no Rio de Janeiro em parceria com o Ministério da Saúde.</p> <p>10 - Realização da "Jornada Farmacêutica: Atualização em HIV e Coinfecções" (120 farmacêuticos dos Serviços Especializados em HIV/Aids).</p> <p>11 - Discussão para implantação da Prevenção Pré-Exposição ao HIV (PrEP) nos países da América Latina, em parceria com o Ministério da Saúde e PM DST/Aids de SP (20 representantes do Uruguai, Paraguai, Argentina e Brasil).</p> <p>12 – Oficina sobre Sífilis Congênita para médicos pediatras, infecto-pediatras e profissionais dos Serviços</p>
--	--	---	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p>população trans em 5 e 6 de junho, com participação de 40 profissionais da rede."</p> <p>12 - "Realização da 9ª Reunião Clínica de Aids Pediátrica do Programa Estadual de DST/Aids - São Paulo, no dia 08/08/2018. O tema desse encontro foi ""Alterações psiquiátricas no adolescente infectado pelo HIV"".</p> <p>13 - Realização de encontro com profissionais da pediatria dos serviços especializados para discussão de casos clínicos.</p> <p>14 - Parceria com a Faculdade de Medicina da USP, NEPAIS e NUDHES no seminário ""Ecos da Conferência de Aids de 2018"" , com mesas redondas sobre ""PrEP, PEP e estigma: LGBT, juventude, pessoas usuárias de drogas e trabalhadores sexuais"" e ""Medicamentos, Indetectável e criminalização da transmissão"" , em 31 de agosto.</p> <p>15 - Realizada capacitação sobre Sífilis para equipe de médicos residentes de saúde da família da em julho.</p> <p>16 - Realização de uma oficina</p>	Especializados em HIV/aids (100 pessoas).
--	--	---	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p>para médicos de referência em genotipagem, em parceria com o Ministério da Saúde, com participação de 63 profissionais médicos.</p> <p>16 - Realizadas duas reuniões para avaliação e revisão de fluxos de procedimentos reparadores de lipodistrofia, sendo uma com o Hospital Emílio Ribas e uma com o Hospital de Diadema, ambas em agosto.</p> <p>17 - Realizado levantamento da necessidade de isoniazida 300mg para tratamento da infecção latente por tuberculose, com estimativa de aproximadamente 7.000 pacientes no Estado.</p> <p>18 - Realizadas 3 palestras na campanha de combate à sífilis realizada pelo Conselho Regional de Farmácia, com participação presencial de 50 farmacêuticos, transmissão ao vivo, gravação de aula com disponibilização no site do CRF, em agosto."</p>	
--	--	---	--

OBJETIVO III.2.4	Aprimorar ações de vigilância para as doenças em eliminação.
META 2016-2019	Meta 1 - Apoiar ² 100% dos municípios prioritários com prevalência de tracoma inflamatório acima de 5%. Linha de Base:108 municípios prioritários (ODS 3.3) .



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	Meta 2 - Acompanhar ³ 100% 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) Meta 3 - Manter o estado sem ocorrências de casos de raiva em humanos. (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	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	Meta 1 - Apoiar 70% dos municípios prioritários com prevalência de tracoma inflamatório acima de 5%. Linha Base: 108 municípios prioritários. Meta 2 - Acompanhar ³ 100% dos municípios em relação ao alcance ou a sustentação da meta de eliminação da Hanseníase (igual a menos de 1 caso /10.000 hab.). Meta 3 - Oferecer suporte técnico para o aprimoramento das ações municipais de vigilância da raiva.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1- Reunião com os GVE para discussão, elaboração, planejamento e avaliação do projeto de eliminação do tracoma como causa de cegueira.	2 reuniões com os GVE	Junho	Dezembro	932	CVE	
1.2 Treinamento de monitores em educação em saúde ocular e vigilância epidemiológica com ênfase em Triquíase tracomatosa	2 treinamentos	Maio	Novembro	932	CVE	
1.3 Orientação e supervisão técnica para a realização do censo de tracoma em municípios com população de crianças de 1 a 9 anos menor do que 3000 habitantes e dos Inquéritos epidemiológicos domiciliares de tracoma.	5 supervisões	Março	Dezembro	932	CVE	
2.1- Elaborar Relatórios Quadrimestral de monitoramento da prevalência de hanseníase dos 645 municípios.	03 Relatórios	Abril	Dezembro	932	CVE	
2.2- Realizar reunião Técnica de Avaliação do Programa Estadual da Hanseníase.	01 reunião	Maio	Dezembro	932	CVE	Fundação Paulista contra a Hanseníase



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

2.3- Realizar reunião Preparatória Campanha de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma.	01 Reunião	Julho	Dezembro	932	CVE	
2.4- Realizar WEB Conferência de Mobilização da Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma.	01 WEB Conferencia	Agosto	Agosto	932	CVE	
2.5- Realizar WEB Conferência de Mobilização da Campanha Estadual Anual de Combate à Hanseníase para divulgação de sinais e sintomas da hanseníase para população.	01 WEB Conferencia	Outubro	Outubro	932	CVE	
3.1 – Apoiar técnica e logisticamente os municípios do estado de São Paulo para realizarem profilaxia pré-exposição para raiva e controle sorológicos, para pessoas sob risco constante de exposição ao vírus.	Orientações Técnicas realizadas; Análises Laboratoriais realizadas; Apoio Técnico e Logístico oferecido	Janeiro	Dezembro	932	Instituto Pasteur/GVE	Municípios
3.2 – Incentivar o aprimoramento da vigilância da raiva, por meio de apoio técnico e logístico para coleta e envio de amostras para o diagnóstico laboratorial e monitoramento da circulação viral.	Orientações Técnicas realizadas; Análises Laboratoriais realizadas; Apoio Técnico e Logístico oferecido	Janeiro	Dezembro	932	Instituto Pasteur/GVE	Municípios
3.3 – Apoiar técnica e logisticamente os municípios do estado de São Paulo para a realização de vacinação antirrábica de cães e gatos, em campanhas e rotina.	Orientações Técnicas realizadas; Suprimento de seringas e agulhas; Distribuição de vacinas	Janeiro	Dezembro	932	Instituto Pasteur	Municípios/ GVE
3.4 – Promover a qualificação e a atualização de conhecimentos para atuação de profissionais na vigilância e controle da raiva.	Reuniões técnicas, capacitações e eventos realizados	Janeiro	Dezembro	932	Instituto Pasteur	GVE
3.5 – Realizar e coordenar reuniões do Comitê Estadual de Vigilância e Controle de Raiva do Estado de São Paulo (DECRETO Nº 61.102, DE 30 DE JANEIRO DE 2015).	Seis reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro	932	Instituto Pasteur	
3.6 – Promover a produção, divulgação, acesso e utilização da informação como apoio à vigilância e prevenção da Raiva.	Material informativo produzido; eventos educativos em saúde	Janeiro	Dezembro	932	Instituto Pasteur	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	realizados					
3.7 - Avaliar o banco de dados do SINAN e orientar tecnicamente GVEs e Municípios em relação à notificação compulsória de "Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva" e à realização de Profilaxia de Raiva, de acordo com a Norma Técnica de Profilaxia de Raiva Humana do Ministério da Saúde	Relatórios produzidos, orientações técnicas realizadas, apoio técnico realizado	Janeiro	Dezembro	932	Instituto Pasteur	Municípios GVE
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1.1- Reunião com os GVE para discussão, elaboração, planejamento e avaliação do projeto de eliminação do tracoma como causa de cegueira.	Realizada reuniões com os GVE Campinas, Franco da Rocha, Mogi das Cruzes e Taubaté Treinamento para as atividades de campo do inquérito epidemiológico domiciliar de tracoma. Campos de Jordão. Participaram 35 profissionais de saúde dos GVE Mogi das Cruzes, Franco da Rocha, Campinas, São José dos Campos, Caraguatatuba e Taubaté.	Reunião de avaliação e planejamento das atividades Águas de São Pedro. Participaram do evento 45 profissionais de saúde: GVEs Mogi das Cruzes, Osasco, Araçatuba, Assis, Barretos, Bauru, Botucatu, Marília, Piracicaba, Presidente Prudente, Registro, São José dos Campos, São José do Rio Preto, Jales, Sorocaba e Taubaté	Reunião de avaliação e planejamento do programa de vigilância epidemiológica e controle do tracoma em Águas de Lindóia de 10 a 13/12. Participaram do evento 40 profissionais de saúde: GVE - Mogi das Cruzes, Franco da Rocha, Osasco, Araçatuba, Campinas, Marília, Presidente Venceslau, São João da Boa Vista, Caraguatatuba, São José do Rio Preto, Itapeva e Taubaté.			
1.2 Treinamento de monitores em educação em saúde ocular e vigilância epidemiológica com ênfase em Triquíase tracomatosa.	Programado para 2º quadrimestre.	Realizado nos dias 20 a 22 de agosto.	Não realizado.			
1.3 Orientação e supervisão técnica para a realização do censo de tracoma em municípios com população de crianças de 1 a 9 anos menor do que 3000 habitantes e dos Inquéritos epidemiológicos domiciliares de tracoma.	Supervisão no município de Torre de Pedra – GVE Botucatu. Trabalho de campo do inquérito epidemiológico domiciliar em Jucituba - GVE Osasco.	Trabalho de campo do inquérito epidemiológico domiciliar em Jucituba - GVE Osasco, Taubaté e São José dos Campos.	Treinamento para as atividades de campo do inquérito domiciliar do Tracoma, Mogi das Cruzes, 10 a 14/09 para			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Supervisão do inquérito GVE Presidente Venceslau, Assis e Marília. Planejamento do Censo de tracoma em Cândido Rodrigues, GVE Araraquara. Participação reunião do Colegiado regional CiR Taubaté e São José dos Campos; Treinamento para as atividades de campo do inquérito epidemiológico domiciliar de tracoma GVE – Franco da Rocha – 30 participantes dos municípios.	21 profissionais de saúde; em Presidente Prudente 18 e 19/09 para 28 participantes; - Treinamento de entrevistadores para as atividades de campo do inquérito domiciliar do Tracoma em 01/10/2018 – Jacareí, GVE São José dos Campos - 42 participantes; GVE Franco da Rocha 05/12 Censo de tracoma em Cândido Rodrigues, GVE Araraquara e em Jumirim GVE Sorocaba.
2.1- Elaborar Relatórios Quadrimestral de monitoramento da prevalência de hanseníase dos 645 municípios.	Em desenvolvimento.	Realizado.	Realizado
2.2- Realizar reunião Técnica de Avaliação do Programa Estadual da Hanseníase.	Programada para 2º quadrimestre (15 a 17/05).	Realizado em 21/05/2018.	Realizado Reunião dos Interlocutores de Hanseníase (05/12/2018) para reforço das necessidades de conclusão de agenda.(Monitoramento e Planejamento, Campanha Janeiro-Roxo)
2.3- Realizar reunião Preparatória Campanha de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma.	Não houve necessidade de realizar reunião presencial (realizada Web).	Realizado no 1º quadrimestre.	Realizado no 1º quadrimestre.
2.4- Realizar WEB Conferência de Mobilização da Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma.	Realizada em 08 de março de 2018.	Realizado no 1º quadrimestre.	Realizado no 1º quadrimestre.
2.5- Realizar WEB Conferência de Mobilização da Campanha Estadual Anual de Combate à Hanseníase para divulgação de sinais	Programado para o 2º quadrimestre.	Reprogramada para 3º quadrimestre.	Campanha adiada para janeiro de 2019. Web



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

e sintomas da hanseníase para população.			não realizada
3.1 – Apoiar técnica e logisticamente os municípios do estado de São Paulo para realizarem profilaxia pré-exposição para raiva e controle sorológicos, para pessoas sob risco constante de exposição ao vírus.	Foram analisadas 100% das 8575 amostras biológicas recebidas para controle sorológico de raiva.	- 100% das 13.908 amostras biológicas recebidas foram analisadas para o controle sorológico de raiva.	100% das 7.284 amostras biológicas recebidas foram analisadas para o controle sorológico de raiva.
3.2 – Incentivar o aprimoramento da vigilância da raiva, por meio de apoio técnico e logístico para coleta e envio de amostras para o diagnóstico laboratorial e monitoramento da circulação viral.	- Foram analisadas 100% das 2326 amostras biológicas recebidas para diagnóstico virológico de raiva. - Habilitação de 2 municípios de ESP no GAL módulo animal para cadastro de amostras e acesso de resultados de exames, como avaliação prévia à expansão a todos os municípios do estado.	- 100% das 1.952 amostras biológicas recebidas foram analisadas nas técnicas de diagnóstico virológico de raiva. - Em fase de preparação a habilitação em 01/10/2018 de todos os municípios de SP no módulo Animal do GAL para diagnóstico de raiva.	100% das 2.810 amostras biológicas recebidas foram analisadas nas técnicas de diagnóstico virológico de raiva. Transferida para março de 2019 a habilitação dos municípios no GAL Animal.
3.3 – Apoiar técnica e logisticamente os municípios do estado de São Paulo para a realização de vacinação antirrábica de cães e gatos, em campanhas e rotina.	- Cálculo das populações de cães e gatos por município, baseado nas médias de animais vacinados, das séries históricas; - Definição de logística de redistribuição de Vacina Antirrábica Canina (VARC), remanescentes das campanhas realizadas em 2017; - Solicitação de VARC ao Ministério da Saúde, de acordo com a necessidade e possibilidade de armazenamento no CDL; - Liberação de VARC aos municípios que realizariam campanhas de vacinação nos meses de janeiro a abril.	-Solicitação de VARC ao Ministério da Saúde, de acordo com a necessidade e possibilidade de armazenamento no CDL; - Liberação de VARC aos municípios que realizariam campanhas de vacinação nos meses de maio a agosto. - Aquisição de seringas e agulhas a serem distribuídas pelos GVEs aos municípios; - Abertura de processo para aquisição cartazes, folhetos e comprovantes de vacinação de cães e de gatos, a serem distribuídos	-Solicitação de VARC ao Ministério da Saúde, de acordo com a necessidade e possibilidade de armazenamento no CDL; -Liberação de VARC aos municípios que realizariam vacinação em campanhas e rotina nos meses de setembro a dezembro; -Remanejamento de VARC entre municípios que encerraram as campanhas de vacinação e possuíam sobras a



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		aos municípios que não os possuem, já em distribuição. - Envio de Nota Técnica 01/2018-IP/CCD/SES-SP, referente Campanha de Vacinação Antirrábica canina e felina 2018.	outros municípios conforme demanda e necessidade; -Criação dos formulários para preenchimento dos dados das campanhas de vacinação municipais do ano de 2018.
3.4 – Promover a qualificação e a atualização de conhecimentos para atuação de profissionais na vigilância e controle da raiva.	- Elaboração de cronograma para realização de eventos nos próximos quadrimestres. - Instituição de uma Comissão Organizadora do evento técnico científico (Portaria IP – 3, de 8-3-2018); - Treinamento sobre profilaxia da raiva para o GVE de São José dos Campos em 12/04/2018.	- Realizado processo para contratação de serviços para realização do XI Seminário de Vigilância e Controle da Raiva e continuidade dos trabalhos da comissão organizadora. - Treinamento sobre profilaxia da raiva em Corumbá - MS	-Realizado o evento “XI Seminário de Vigilância e Controle da Raiva”, nos dias 01 e 02 de outubro de 2018; -Realizado o “I Curso de Capacitação: Caracterização demográfica de cães e gatos domiciliados em municípios brasileiros”, de 26 a 29 de novembro de 2018; -Realizados treinamentos sobre profilaxia da raiva no GVE São José dos Campos e município de São Paulo.
3.5 – Realizar e coordenar reuniões do Comitê Estadual de Vigilância e Controle de Raiva do Estado de São Paulo (DECRETO Nº 61.102, DE 30 DE JANEIRO DE 2015).	2 reuniões realizadas (19/02 e 09/04).	- Foram realizadas duas reuniões do Comitê nas datas de 04/06/2018 e 13/08/2018.	-Reunião do mês de outubro substituída pela participação no XI Seminário de Vigilância e Controle da Raiva, e realizada reunião de encerramento em 10/12/18.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

3.6 – Promover a produção, divulgação, acesso e utilização da informação como apoio à vigilância e prevenção da Raiva.	- Site atualizado; - Revisão e reedição de material educativo e folhetos institucionais; - Revisão do Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / MS.	- Site atualizado; - Revisão e reedição de folhetos educativos e institucionais. - Abertura de processo para confecção de livreto educativo sobre raiva. - Em andamento a organização de evento “Dia Mundial Contra Raiva – Pasteur de portas abertas” a realizar-se em 30/9/2018	- Site atualizado; - Folhetos educativos e institucionais revisados e impressos, divulgados e fornecidos conforme demanda e solicitação.; - Confeccionado o livreto “Todos juntos contra a raiva: Atividades lúdicas para aprendizado sobre a raiva”; - Realizado o evento “Dia Mundial Contra Raiva – Pasteur de portas abertas.
3.7 - Avaliar o banco de dados do SINAN e orientar tecnicamente GVEs e Municípios em relação à notificação compulsória de "Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva" e à realização de Profilaxia de Raiva, de acordo com a Norma Técnica de Profilaxia de Raiva Humana do Ministério da Saúde.	- Orientação realizada mediante às demandas dos GVEs e municípios via e-mail ou contato telefônico; - Realizadas tentativas de avaliação sem sucesso por apresentar dados inconsistentes devido a falhas no banco.	Orientação realizada mediante às demandas dos GVEs e municípios via e-mail ou contato telefônico;	Orientação realizada mediante às demandas dos GVEs e municípios via e-mail ou contato telefônico.

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 - Realizar pesquisa malacologica em municípios com casos autóctones notificados à SUCEN.	Casos pesquisados.	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	CVE
2.1 - Apoiar as ações de vigilância epidemiológica da Esquistossomose nas áreas de risco, buscando diagnosticar e tratar precocemente os casos autóctones e importados.	Realização de uma web/vídeo conferência com os GVEs.	Junho	Junho	932	CVE	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1 - Realizar pesquisa malacologica em municípios com casos autóctones notificados à SUCEN.	A SUCEN não recebeu notificação de casos autóctones.		A SUCEN realizou pesquisa malacológica em 9 municípios das regionais: da Gde. São Paulo, Vale do Ribeira, Litoral Norte e Campinas.		Mudança de estratégia: Capacitação de equipes regionais em pesquisa planorbídica e projetos de pesquisa. Aquisição insumos para os laboratórios para identificação de espécies e positividade.	
2.1 - Apoiar as ações de vigilância epidemiológica da Esquistossomose nas áreas de risco, buscando diagnosticar e tratar precocemente os casos autóctones e importados.	Web conferência programada para o 2º quadrimestre.		Web conferência reprogramada para o 3º quadrimestre.		Web: reprogramada para 2019. Em 2018 foram notificados 398 casos de esquistossomose no SINAN, sendo 41 autóctones do Estado de São Paulo. Regiões notificantes: Capital, Santo André, Mogi	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			das Cruzes, Osasco, Campinas, Piracicaba, Registro, Ribeirão Preto Santos entre outras. Óbitos: Dos casos importados notificados, 03 foram a óbito. Quanto aos casos autóctones, não houve óbito.
--	--	--	--

OBJETIVO III.3.2	Apoiar ações de prevenção e controle de doenças vetoriais.
META 2016-2019	<p>Meta 1 - Aprimorar¹ o sistema de vigilância e diagnóstico etiológico de vetores e reservatórios da Febre Maculosa Brasileira - FMB. (ODS 3.3)</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>Meta 5 - Investigar 100% das epizootias em primatas não humanos. (ODS 3.3)</p> <p>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)</p> <p>Meta 7- Avaliar a efetividade² das ações de controle do inseto transmissor de dengue, Chikungunya e Zika em 15% dos municípios acima 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>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

INDICADOR	1- Sistema de vigilância de vetores e reservatórios de Febre Maculosa Brasileira aprimorado. 2- Número de municípios limítrofes monitorados/total de municípios limítrofes X 100. 3 - Número de municípios pesquisados dentre os selecionados /Número de municípios selecionados x 100. 4- Número de municípios com o teste rápido implantado. 5- Número de epizootias investigadas/número de epizootias notificadas X 100. 6- Número de municípios sentinela monitorados anualmente/número de municípios sentinela x 100. 7 - Número de municípios avaliados acima de 100mil hab./ Número de municípios, acima de 100mil habitantes, com transmissão x 100. 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. 9 - Número de óbitos por dengue com início de investigação em 48 horas / Número de óbitos por dengue notificados x 100. 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.					
META - 2018	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). Meta 2 - Capacitar 100 % dos profissionais de saúde de 6 GVEs com transmissão humana de Febre Maculosa Brasileira. Meta 3 – Realizar pesquisa entomológica em 25% dos municípios Silenciosos Não Receptivos Vulneráveis (SNRV) para Leishmaniose Visceral (LV). Meta 4 - Capacitar os profissionais de saúde de 6 municípios com transmissão de LV humana. Meta 5 – Investigar 100% das epizootias notificadas. Meta 6 - Realizar pesquisas com armadilhas em 100% dos municípios selecionados. Meta 7 – Monitorar a qualidade do trabalho de bloqueio de transmissão em 25% dos municípios selecionados. Meta 8 – Capacitar 25% dos municípios acima de 100 mil habitantes em ações de educação, comunicação e mobilização social. Meta 9 - Coordenar o início da investigação de 80% dos óbitos por Dengue em até 48 horas Meta 10 – Apoiar 25% dos municípios com presença de transmissores de maior risco para doença de Chagas.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 -Articular com municípios, coleta e análise da sorologia animal, classificar áreas de risco e divulgar resultados obtidos.	Municípios com áreas classificadas	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	
2.1 -Capacitar Profissionais de Saúde para investigação Epidemiológica de FMB na Pré – Consulta.	4 capacitações realizadas .	Janeiro	Dezembro	940	CVE	CVE/SUCEN
3.1 Realizar as pesquisas entomológicas e medidas de manejo ambiental e educativas quando da detecção do vetor.	Pesquisas realizadas.	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

4.1 – Capacitar 6 municípios com transmissão de LV Humana.	Capacitações realizadas.	Janeiro	Dezembro	940	CVE	CVE/IAL
4.2 – Realizar o Fórum Estadual de Leishmaniose Visceral.	Fórum realizado	Agosto	Dezembro	932	CVE	
5.1 – Investigar 100 % das Epizootias Notificadas.	100% das notificações de epizootias investigadas.	Janeiro	Dezembro	932	CVE	CVE/IAL/ SUCEN
6.1 Realizar atividades de colocação e retirada de armadilhas para monitoramento da susceptibilidade do vetor.	Monitoramento realizado.	Setembro	Dezembro	932	SUCEN	
7.1 Realizar avaliação pré e pós bloqueio de nebulização em 15% municípios acima de 100 mil habitantes com transmissão de arboviroses.	Avaliação realizada.	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	
8.1 Capacitar e orientar municípios sobre ações de educação, comunicação e mobilização social para controle de arboviroses.	Municípios capacitados.	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	
9.1- Avaliação do protocolo de investigação de óbitos.	Protocolo avaliado.	Janeiro	Julho	932	CVE	CCD/IAL/CVE- Central/GVE CRS/DRS
9.2 - Reunião do Comitê de Investigação de Óbito.	Reunião realizada.	Julho	Dezembro	932	CVE	CCD/IAL/CVE CRS CSS CGSS CREMESP
10.1 Realizar ações de estímulo a notificação de insetos em municípios com presença de transmissores de maior risco para doença de Chagas.	Municípios apoiados.	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1 -Articular com municípios, coleta e análise da sorologia animal, classificar áreas de risco e divulgar resultados obtidos.	Seleção dos municípios a serem trabalhados em 2018.	Coleta, análise da sorologia e classificação de risco programado para o 3º quadrimestre.		Municípios de Suzano, Franco da Rocha, Barueri e São José do Rio Preto foram trabalhados.		
2.1 -Capacitar Profissionais de Saúde para investigação	Ação programada para o 2º	Ação programada para o 3º		Realizada a Semana de		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Epidemiológica de FMB na Pré – Consulta.	quadrimestre durante a “Semana de Mobilização contra Febre Maculosa Brasileira.	quadrimestre durante a “Semana de Mobilização contra Febre Maculosa Brasileira”.	mobilização contra Febre Maculosa nos municípios da RMSP com transmissão. Outras ações realizadas: - realizadas Reuniões Técnicas para apresentação da situação epidemiológica da Febre Maculosa em vários locais: município de São Paulo (60 participantes), Hospital Sírio Libanês (40 participantes), Hospital das Clínicas (60 participantes), GVE São João da Boa Vista (40 participantes), GVE Assis (40 participantes), DRS I (40 participantes), GVE Sorocaba (40 participantes) - Simpósio Regional de Febre Maculosa, Piracicaba (100 participantes); - Simpósio da RMSP de Febre maculosa, São Paulo (200 participantes); Web conferência -Alteração do padrão epidemiológico da Febre Maculosa o estado de São Paulo 2018 (120 pessoas).
3.1 Realizar as pesquisas entomológicas e medidas de manejo ambiental e educativas quando da detecção do vetor.	60 municípios com pesquisa realizada.	89 municípios com pesquisa realizada.	85 municípios com pesquisa realizada.
4.1 – Capacitar 6 municípios com transmissão de LV Humana.	Necessidade de mudança de estratégia diante do novo kit diagnóstico fornecido pelo MS a	Devido á limitação do novo kit (30 kits c 1 frasco tampão) foi acordado em	Realizado treinamento para 12 municípios prioritários para descentralização do novo



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>partir de janeiro de 2018 (kit Teste Rápido <i>Onsite</i>™ Leishmania IgG/IgM Combo – CTK BIOTECH), o qual vem com 30 testes e apenas 1 frasco de diluente da amostra, dificultando a descentralização. Dessa forma, a realização do TR passou a ser novamente centralizado nos IAL Regionais.</p> <p>Foram realizados 1 Web Conferências do Plano de Ação de LV (31 municípios participantes, dos quais 10 apresentam transmissão humana de LV) e 1 Reunião técnica para capacitação de municípios da Grande São Paulo (65 participantes de 16 municípios) nas quais foram abordados os métodos diagnósticos de LV, incluindo novo kit de TR e readequação do fluxo.</p>	<p>conjunto com o comitê de Leishmaniose Visceral da SES – SP a descentralização minimante para os municípios prioritários (13 municípios – 96% dos casos). O treinamento destes municípios está programado para iniciar no 3º trimestre.</p>	<p>kit de teste rápido (kit Teste Rápido <i>Onsite</i>™ Leishmania IgG/IgM Combo – CTK BIOTECH);</p> <p>Outras ações realizadas: Web conferencia- Sistema Flebweb: Vigilância de Vetor e Reservatório da Leishmaniose Visceral (181 participantes); Web conferência -Plano de Ação de Leishmaniose Visceral do Estado de SP (170 participantes).</p>
4.2 – Realizar o Fórum Estadual de Leishmaniose Visceral.	Programado para o 2º trimestre.	Realizado o VI Fórum de Leishmaniose Visceral do Estado de São Paulo em 08/08/2018, com a participação de 310 profissionais.	Ação realizada no 2º trimestre.
5.1 – Investigar 100 % das Epizootias Notificadas.	Investigadas 951 epizootias (100% das epizootias notificadas).	Investigadas 406 epizootias (100% das epizootias notificadas).	Investigadas 271 epizootias (100% das epizootias notificadas). Outras ações realizadas: - Reuniões Técnicas sobre Febre Amarela/Vigilância de



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			<p>Epizootias para vários locais/regiões: região do DRS de Taubaté, Vale do Ribeira, Sorocaba.</p> <ul style="list-style-type: none">- Reunião Técnica sobre Vigilância de Epizootias na região do Parque estadual da Serra do Mar- Oficina de Arboviroses Paulista: Vigilância e Controle da Febre Amarela no Estado de São Paulo, (100 participantes)- Oficina de modelagem de Dados para previsão de surtos de Febre Amarela.- Web conferência - Como coletar e armazenar amostras de PNH (181 participantes).-Reunião Técnica com a SMA do ESP para revisão da portaria de Transporte de PNH's no estado.
6.1 Realizar atividades de colocação e retirada de armadilhas para monitoramento da susceptibilidade do vetor.	Atividade programada para 3º trimestre.	Atividade prevista para início em setembro com instalação de ovitrampas para coleta de ovos e realização do teste de susceptibilidade no lab entomologia em Marília.	Atividade realizada.
7.1 Realizar avaliação pré e pós bloqueio de nebulização em 15% municípios acima de 100 mil habitantes com transmissão de arboviroses.	10 municípios com avaliação realizada.	Fonte sisaweb:01 município com maior incidência de dengue com avaliação realizada.	Atividade de avaliação realizada em dois municípios.
8.1 Capacitar e orientar municípios sobre ações de educação,	Atividades preparatórias.	Orientados municípios	Atividades preparatorias para



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

comunicação e mobilização social para controle de arboviroses.		região de Araçatuba e programados seminário para municípios acima de 100 mil habitantes em setembro.	Seminário na região metropolitana de São Paulo e Baixada Santista e nas regiões de Ribeirão Preto e Rio Preto.
9.1- Avaliação do protocolo de investigação de óbitos.	Protocolo em avaliação. Término programado para julho/18.	Realizado o VI Fórum de Leishmaniose Visceral do Estado de São Paulo em 08/08/2018, com a participação de 310 profissionais. Investigadas 406 epizootias (100% das epizootias notificadas).	Realizado no 2º quadrimestre.
9.2 - Reunião do Comitê de Investigação de Óbito.	Programado para o 2º semestre de 2018.	Não tendo sido formalizado o comitê, a reunião para a discussão/investigação dos óbitos ocorridos entre janeiro e julho/2018 foi realizada por técnicos do CVE e GVE em 22/08/2018.	As discussões dos óbitos (investigação/confirmados) do 3º quadrimestre foram realizadas nos seguintes eventos: - Oficina Arboviroses Urbanas GVE Ribeirão Preto – Apresentação: Atualização dos Planos de Contingência – Cenário Epidemiológico das Arboviroses Urbanas no ESP/2018 e Elaboração dos Planos de Contingência 2019; — Revisão das Diretrizes para a Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas no ESP, 2018; Outras ações: -Apresentação do Boletim Epidemiológico Mensal de Arboviroses Urbanas para o



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			Site CVE e Investigação de Óbitos – Ficha de Investigação e FormSus; -Reunião Técnica GVE Regionais – Apresentações: Manifestações Neuroinvasivas das Arboviroses Urbanas, Doença Aguda pelo Vírus Zika – Avaliação do Monitoramento das Arboviroses.
10.1 Realizar ações de estímulo a notificação de insetos em municípios com presença de transmissores de maior risco para doença de Chagas.	44 municípios apoiados.	22 municípios apoiados.	104 municípios apoiados (*) Dado provisório, pois hoje, estamos sem acesso ao Sistema de Informações para confirmar o dado.

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.							
PROGRAMAÇÃO 2018				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
Estimular a inserção dos pesquisadores da SUCEN nos grupos de pesquisa.		Pesquisadores cadastrados	Janeiro	Dezembro	940	SUCEN		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

1.1 Estimular a inserção dos pesquisadores da SUCEN nos grupos de pesquisa.	Gestão individual para cadastramento dos pesquisadores.	Atualizado cadastramento dos pesquisadores.	Cadastro completo.
---	---	---	--------------------

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.
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.

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 – Realizar Oficina Macro Regional no GVE DE Campinas.	1 oficina realizada	Abril	Abril	932	CVE	GVE
1.2 – Realizar Oficina Estadual de Violências Interpessoal e Autoprovocada.	2 oficinas realizadas	Junho	Outubro	932	CVE	-
1.3 – Realizar Palestra sobre Intersetorialidade na prevenção e intervenção das Violências no Fórum de Promoção da Saúde.	1 palestra realizada	Outubro	Outubro	932	CVE	Ministério da Saúde
1.4 – Participar das reuniões do Grupo Técnico Bipartite de Atenção à Saúde da Mulher vítima de Violência (CIB Nº 53, de 19/09/2016).	Participação nas reuniões do GT Bipartite	Maior	Dezembro	932	CVE	Coordenadorias da SES/SP e Humanização
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1.1 – Realizar Oficina Macro Regional no GVE DE Campinas.	Mudança de local, considerando a prioridade, realizada em Botucatu no dia 06/03/18.	Realizada no 1º trimestre.	Realizada no 1º trimestre, em Botucatu no dia 06/03/18, com 52 participantes.
1.2 – Realizar Oficina Estadual de Violências Interpessoal e Autoprovocada.	Mudança de estratégia, foi realizada web conferência em 09/04/18. Oficina nos próximos períodos.	Programada para o 3º trimestre.	Realizada Oficina intitulada “Oficina estadual VIVA” no dia 31/10/2018, com 52 participantes, no auditório da SES.
1.3 – Realizar Palestra sobre Intersetorialidade na prevenção e intervenção das Violências no Fórum de Promoção da Saúde.	Programado para o 3º trimestre.	Programada para o 3º trimestre.	Realizada palestra “Cultura de Paz nos tempos atuais” com a conferencista Monja Coen Roshi, dia 12/11/18, no II Fórum Internacional de promoção da Saúde, com 530 participantes.
1.4 – Participar das reuniões do Grupo Técnico Bipartite de Atenção à Saúde da Mulher vítima de Violência (CIB Nº 53, de 19/09/2016).	Mudança de estratégia: foram realizadas reuniões em: 01/02; 05/02; 08/02; 27/02; 05/03; web grupo GT sexual 13/03/18.	Participação em reuniões GT Violência: 03/05; 21/05; 02/08. Webs realizadas: 11/05 Criança Segura; 18/05 – GT Violência sexual, 07/06 – Intoxicação exógena. Reunião Justiça Restaurativa: 06/06; 16/08. Encontro com o NPV-Região Sul: 10/05.	Participação em reuniões do GT Violência: 04.10.18; 01/11/18; 20/12/18 (cerca de 7 a 12 participantes). -Participação no I Fórum da Saúde no Combate às Violências no Estado de São Paulo em 23/11/18 com a palestra- “Componente Epidemiológico das Violências e Importância da Notificação” e transmissão via Y Tube -Participação na Webconferência de 19.10.18 sobre Violência Sexual- dados sobre notificação de violência. -Participação no Encontro dos NPV’s dos Hospitais da Região



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			Sul- 14/11/18 (22 participantes).
--	--	--	-----------------------------------

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	<p>Meta 1 - Desenvolver referências técnicas¹ para qualificar² 100% dos municípios no gerenciamento de riscos³ sanitários associados à água para consumo humano (Referências para o quadriênio N = 7). (ODS 3.3, 3.9 e 6.3)</p> <p>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)</p> <p>Meta 3 - Ampliar em 10% o número de amostras de água programadas do PROAGUA⁴ para análise. (N = 350.000 amostras). (ODS 3.3, 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 3.3 – 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 3.9 – 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	<p>1 - Número de referências desenvolvidas / Número total de referências para o quadriênio (7) x 100.</p> <p>2 - Número de surtos com análises realizadas para parasitos / Número total de surtos suspeitos de presença de parasitos em água x 100.</p> <p>3 - Número total de amostras analisadas / Número de amostras programadas anteriormente (350.000) x 100.</p>						
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>						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

1.1 Aprimorar o Sistema de Informação de Qualidade da Água para Consumo Humano – Siságua.	Sistema de informação aprimorado.	Janeiro	Dezembro	932	CVS	DSAST/MS IAL Sabesp Assemae
1.2 – Revisar norma técnica referente ao Flúor na água de consumo humano no Estado de São Paulo (Resolução SS-250, de 15-08-95).	Norma técnica revisada.	Janeiro	Dezembro	932	CVS	
2.1 – Avaliar o plano de capacitação implantado em 2017.	Plano de Capacitação avaliado.	Maio	Novembro	932	IAL	CLRs
3.1 – Implantar a metodologia de análise de metais em água de abastecimento público nos Centro de Laboratório Regional/CLRs implantado em 2017.	Metodologia de análise de metais em água avaliada.	Maio	Dezembro	932	IAL	
3.2-Realizar a determinação de metais em amostras de água de abastecimento público para contribuir com o controle do risco sanitário e a investigação de agravos à saúde.	Determinação de metais em amostras de água realizada.	Janeiro	Dezembro	932	IAL	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1 –Aprimorar o Sistema de Informação de Qualidade da Água para Consumo Humano – Siságua.	Sistema de Informação em processo de aprimoramento.	Sistema de Informação em processo de aprimoramento.		Sistema de informação aprimorado, com inserção de relatórios semestrais pela Sabesp e disponibilização dos dados.		
1.2 – Revisar norma técnica referente ao Flúor na água de consumo humano no Estado de São Paulo (Resolução SS-250, de 15-08-95).	Instituído Grupo Técnico com esta finalidade em Abril (Portaria CVS 04/2018). Norma técnica em elaboração, disponível em http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/E_P T-CVS-4_100418.pdf	Norma técnica em elaboração.		Elaborada minuta de norma técnica, em revisão.		
2.1 – Avaliar o plano de capacitação implantado em 2017.	Programado para o 2º quadrimestre.	Tecnologia implantada em CLR com demanda estimada na região e treinamento dos técnicos CLR Campinas para		No semestre anterior, não houve demanda no período.		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		a detecção de parasitas em peixe polaca do Alasca .	
3.1 – Implantar a metodologia de análise de metais em água de abastecimento público nos Centro de Laboratório Regional/CLRs implantado em 2017.	Ação relacionada foi equivocada, pois a partir do 2º quadrimestre 2018 será substituída pela avaliação da implantação da análise de metais nos CLR de São José do Rio Preto, Santos e Campinas Inserida em ações realizadas além da programação .	Reprogramação para o 3º quadrimestre com inclusão de avaliação do CLR de Ribeirão Preto.	A implantação no CLR Ribeirão Preto está viabilizada pela aprovação de Projeto FAPESP. A descentralização dos demais foi comprometida devido a dificuldades de aquisição e serviços de manutenção e calibração de equipamentos.
3.2-Realizar a determinação de metais em amostras de água de abastecimento público para contribuir com o controle do risco sanitário e a investigação de agravos à saúde.	Foram analisadas 9 amostras, com 45 ensaios realizados.	Foram analisadas 2 amostras, com 25 ensaios realizados.	Foram analisadas 11 amostras com 70 ensaios. Não houve maiores demandas para o período.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Ação relacionada à meta 3: 1- Avaliação da implantação da análise de metais nos CLR de São José do Rio Preto, Santos e Campinas.	Programado para o 2º e 3º quadrimestre.	Inclusão de avaliação do CLR de Ribeirão Preto após aprovação de Projeto FAPESP no CLR Ribeirão Preto: "Pesquisa de substâncias de interesse para a Saúde Pública em águas de abastecimento do nordeste do Estado de São Paulo" que irá monitorar a ocorrência de contaminação, inclusive de metais, em água de abastecimento público da região.	Foi realizada a avaliação e identificadas as necessidades de aquisição de serviços e insumos para a implantação das metodologias; essas necessidades foram incluídas no Plano de Aplicação de 2019. As amostras das regiões foram processadas no IAL Central/SP.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

OBJETIVO III.5.2	Aprimorar a vigilância em saúde em áreas contaminadas.					
META 2016-2019	Meta 1 - Desenvolver referências técnicas ¹ para qualificar ² os municípios com áreas cadastradas** pelo órgão ambiental estadual no gerenciamento de riscos ³ sanitários. (Referências para o quadriênio N = 7). (ODS 3.9 e 6.3) Meta 2 - Apoiar 100% dos municípios com áreas contaminadas prioritárias ⁵ para executar ações de vigilância epidemiológica. Linha de base: 174 municípios. (ODS 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 3.9 – 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/ total de referências para o quadriênio x 100 2 - Número de municípios apoiados/174 x 100.					
META – 2018	Meta 1 - Desenvolver 4(quatro) referências técnicas para qualificar 100% dos municípios no gerenciamento de riscos sanitários em áreas contaminadas. Meta 2 - Apoiar 40% dos municípios com áreas contaminadas prioritárias para executar ações de Vigilância Epidemiológica. Linha de Base: 174 municípios.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 - Desenvolver instrumento para levantamento de dados para avaliação de risco à saúde humana por exposição a substâncias perigosas em áreas contaminadas.	Instrumento elaborado	Janeiro	Dezembro	932	CVS	
1.2 – Aprimorar roteiro para qualificar ações de vigilância sanitária em áreas contaminadas.	Roteiro aprimorado	Janeiro	Dezembro	932	CVS	
1.3 - Elaborar e divulgar Banco de dados Áreas Contaminadas 2017 por Regional de Vigilância Sanitária.	Banco de Dados elaborado e divulgado	Janeiro	Dezembro	932	CVS	
1.4-Realizar capacitação para vigilância sanitária em áreas contaminadas.	Capacitação realizada	Janeiro	Dezembro	932	CVS	
2.1 -Realizar reunião técnica com 70 municípios prioritários sobre Vigilância Epidemiológica de populações expostas a área	2(duas) reuniões técnicas realizadas	Abril	Dezembro	932	CVE	CGVAM/MS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

contaminada.					
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	
1.1 - Desenvolver instrumento para levantamento de dados para avaliação de risco à saúde humana por exposição a substâncias perigosas em áreas contaminadas.		Instrumento em elaboração.	Instrumento em elaboração.	Termo de referência elaborado para contratação de serviço.	
1.2 – Aprimorar roteiro para qualificar ações de vigilância sanitária em áreas contaminadas.		Roteiro em processo de aprimoramento.	Roteiro em processo de aprimoramento.	Roteiro elaborado, em fase de testes de campo.	
1.3 - Elaborar e divulgar Banco de dados Áreas Contaminadas 2017 por Regional de Vigilância Sanitária.		Relatório técnico em elaboração.	Relatório técnico em elaboração. Prevista para ser publicado no site do CVS no 3º trimestre.	Banco de dados elaborado, atualizado e disponibilizado no site do CVS.	
1.4-Realizar capacitação para vigilância sanitária em áreas contaminadas.		Capacitação em elaboração.	Realizadas capacitações nos GVS de Presidente Venceslau (14 a 17/05/2018), Avaré (21/06 e 05/07/2018), Campinas (14 e 15/08/2018) e Registro (01/08 e 21/08/2018).	Capacitações realizadas nas regionais de Presidente Venceslau (outubro) e de Assis (novembro).	
2.1 -Realizar reunião técnica com 70 municípios prioritários sobre Vigilância Epidemiológica de populações expostas a área contaminada.		Programado para o 2º trimestre.	Criado Grupo de Trabalho – Portaria CVE nº 7 de 26/06/2018 com o objetivo de definir as diretrizes básicas relativas avaliação, estudos e priorização de áreas com solos contaminados sob o ponto de vista de risco a exposição química. O GT subsidiará as reuniões técnicas com os municípios prioritários.	Webconferência – Vigisolo em 29/12/2018 . Participaram 13 regionais , 45municípios, 1 DRS e 1 CVE. (Total 60) - Reuniões intrassetoriais sobre área contaminada na região de Vila Carioca, município de São Paulo, com a PMSP, GVE Santo André, CVS e IAL; - Reuniões intrassetoriais sobre área contaminada no condomínio Barão de Mauá, município de Mauá, com GVE Santo André, CVS e IAL;	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			<ul style="list-style-type: none"> - Reuniões intrasetoriais sobre contaminação por metais pesados na Represa Billings, com CVS e IAL; - GT para o Vigisolo para elaboração de diretrizes estaduais para vigilância epidemiológica para subsidiar o atendimento a população vulnerável a contaminantes químicos.
--	--	--	--

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	<p>1- Número de GVS e GVE capacitados anualmente para desenvolver outras atividades de vigilância em saúde ambiental/ 55 x 100.</p> <p>2 – Número de municípios apoiados/Número de municípios prioritários x 100.</p>					
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>					
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO			
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

1.1 - Realizar um Curso “Primeiro no Local “ sobre acidentes com produtos perigosos em rodovias.	Curso realizado	Março	Dezembro	932	CVE/CVS	CETESB/ CEEPATTPP/ABI QUIM/ SESTSEMAT/Cor po de Bombeiros/ Polícia Rodoviária Estadual
1.2 - Realizar Oficina Regional de Vigilância em Saúde na ocorrência de Desastres Naturais e Acidentes com Produtos Perigosos.	Oficina realizada	Abril	Dezembro	932	CVE/CVS	
2.1- Realizar capacitação para Vigilância em Saúde de Intoxicação por Agrotóxicos para 68 municípios prioritários.	Capacitação realizada	Fevereiro	Setembro	932	CVE/CVS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1 - Realizar um Curso “Primeiro no Local “ sobre acidentes com produtos perigosos em rodovias.	Programado para o 2º quadrimestre.		Realizado Curso “Primeiro no Local - Acidentes com produtos perigosos”, com município de São Paulo/COVISA, em 22 e 23 de maio, 16 horas duração, com 177 participantes.		Realizado Curso “Primeiro no Local - Acidentes com produtos perigosos”: - Regional de Vigilância de Araçatuba e municípios de sua abrangência, em 02 e 03 de outubro, 13 horas duração, com 145 participantes. - Regional de Vigilância de Bauru e municípios de sua abrangência, em 04 e 05 de outubro, 13 horas de duração, com 160 participantes.	
1.2 - Realizar Oficina Regional de Vigilância em Saúde na ocorrência de Desastres Naturais e Acidentes com Produtos Perigosos.	Programado para o 3º quadrimestre.		Programado para o 3º quadrimestre.		Realizada Oficina sobre Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos riscos decorrentes dos desastres naturais e acidentes com	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			produtos perigosos, com município de São Paulo/COVISA, em 25 de outubro, 6 horas duração, com 56 participantes.
2.1- Realizar capacitação para Vigilância em Saúde de Intoxicação por Agrotóxicos para 68 municípios prioritários.	Programado para o 2º trimestre.	Foi realizada em conjunto com a Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Núcleo de Toxicovigilância/ CVS/SP em 07 de junho uma Webconferência sobre "Vigilância das Intoxicações: ênfase na interface com a Vigilância de Violências e Acidentes", com 144 participantes (GVE, GVS, Cerest e 23 municípios).	WebConferência– Vigiagrotoxico, 11/10/2018, participação de 17 GVE, 14 municípios, 2 CEREST e 2 DRS.(35 participantes);

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.				
	PROGRAMAÇÃO 2018	PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1.1 - Promover o 8º Seminário Estadual Água e Saúde.	Seminário promovido	Abril	Novembro	932	CVS	FSP/USP FM/USP
1.2 - Promover o 17º Seminário Áreas Contaminadas e Saúde.	Seminário promovido	Abril	Dezembro	932	CVS	FSP/USP FM/USP
1.3 - Promover o 11º Seminário Hospitais Saudáveis.	Seminário promovido	Fevereiro	Setembro	932	CVS	SPDM
2.1 Avaliar a constituição ou manutenção da Comissão Organizadora.	Comissão organizadora constituída	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	CCD
2.2 Definir data, local, público alvo e tema a serem abordados no seminário de 2019.	Seminário preparado	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	CCD
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1.1 - Promover o 8º Seminário Estadual Água e Saúde.	Em elaboração. Evento previsto para os dias 08 e 09/11/2018.	Em elaboração. Evento previsto para os dias 08 e 09/11/2018.	Evento realizado nos dias 08 e 09/11/2018.			
1.2 - Promover o 17º Seminário Áreas Contaminadas e Saúde.	Em elaboração. Evento previsto para 01/11/2018.	Em elaboração. Evento previsto para 01/11/2018.	Evento realizado no dia 01/11/2018.			
1.3 - Promover o 11º Seminário Hospitais Saudáveis.	Em elaboração. Evento previsto para o 3º trimestre.	Em elaboração. Evento previsto para o 3º trimestre.	Evento realizado nos dias 05 e 06/12/2018.			
2.1 Avaliar a constituição ou manutenção da Comissão Organizadora.	Manutenção da Comissão Organizadora.	Reunião da Comissão Organizadora prevista para 3º trimestre.	Manutenção da comissão organizadora.			
2.2 Definir data, local, público alvo e tema a serem abordados no seminário de 2019.	Serão definidos na próxima reunião da Comissão Organizadora, no segundo trimestre.	Definição na Reunião da Comissão Organizadora.	Definição de data para julho/2019. Definição de local (Araçatuba). Definição de público alvo (profissionais de vigilância em saúde) e			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			tema (manejo ambiental e vetores de doenças) a serem abordados no seminário de 2019.
--	--	--	---

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. 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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 - Definir os alimentos escopo do Programa com o quantitativo a ser coletado.	relação de alimentos a serem analisados	Janeiro	Abril	932	CVS	GVS e IAL
1.2– Definir alimentos para verificação de resíduos de agrotóxicos.	relação dos produtos a serem analisados	Janeiro	Março	932	CVS	GVS e IAL
1.3 - Elaborar cronograma de coleta de alimentos com definição dos laboratórios responsáveis pelas análises (IAL / IAL Regional).	cronograma de coleta	Fevereiro	Abril	932	CVS	IAL
1.4 - Elaborar cronograma de coleta de alimentos para verificação	cronograma de	Janeiro	Março	932	CVS	IAL



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

de resíduos de agrotóxicos.	coleta					
1.5 – Monitorar as coletas de alimentos.	alimentos coletados	Março	Dezembro	932	CVS	GVS
1.6 – Coordenar as coletas de alimentos do Programa de Análise de Resíduos em Alimentos – PARA/Anvisa.	alimentos coletados	Março	Dezembro	932	CVS	GVS e Anvisa
1.7 – Realizar Seminários semestrais para coordenar as ações do Programa Paulista de Alimentos .	2(dois) seminários realizados	Março	Dezembro	932	CVS	Visa M e GVS
1.8 – Realizar capacitação em Boas Práticas de Fabricação de Alimentos.	1 (um)capacitação realizada	Março	Dezembro	932	CVS	Visa M e GVS
2.1 - Monitorar as notificações de suspeitas de RAM recebidas pelo sistema on line e notificações (PeriWeb).	notificações avaliadas	Janeiro	Dezembro	932	CVS	Não se aplica
2.2 – Realizar Capacitação para profissionais de serviços de saúde para subsidiar a notificação e monitoramento de queixas técnicas recebidas pelo sistema on line e notificações (PeriWeb).	2(dois) capacitações realizados	Março	Dezembro	932	CVS	Visa M e GVS
2.3 - Monitorar as notificações de suspeita de QT de medicamentos recebidas pelo sistema on line e notificações (PeriWeb).	notificações avaliadas	Janeiro	Dezembro	932	CVS	GVS e Visa-M
2.4- Realizar Capacitação técnica especializada em tecnologia da informação (T.I) para aprimoramento das ações no Periweb.	1 capacitação realizada e aprimoramento, análise e relatórios com dados estatísticos	Março	Dezembro	940	CVS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1.1 - Definir os alimentos escopo do Programa com o quantitativo a ser coletado.	Definida a relação e o quantitativo dos alimentos para coleta.	Definida a relação e o quantitativo dos alimentos para coleta.	Definida a relação e o quantitativo dos alimentos para coleta.			
1.2– Definir alimentos para verificação de resíduos de agrotóxicos;	Definidos os alimentos para coleta.	Definidos os alimentos para coleta.	Definidos os alimentos para coleta.			
1.3 - Elaborar cronograma de coleta de alimentos com definição dos laboratórios responsáveis pelas análises (IAL / IAL Regional).	Cronograma elaborado.	Cronograma elaborado.	Cronograma elaborado.			
1.4 - Elaborar cronograma de coleta de alimentos para verificação de resíduos de agrotóxicos.	Programado para o 2º Quadrimestre.	Cronograma elaborado.	Cronograma elaborado.			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

1.5 – Monitorar as coletas de alimentos.	Monitoramento iniciado em abril.	Continuidade do monitoramento.	Monitoramento encerrado em dezembro.
1.6 – Coordenar as coletas de alimentos do Programa de Análise de Resíduos em Alimentos – PARA/Anvisa.	Realizado.	Realizado.	Realizado.
1.7 – Realizar Seminários semestrais para coordenar as ações do Programa Paulista de Alimentos.	Programado para o 2º Semestre.	Seminário realizado nos dias 21, 22 e 23 de agosto.	Concluído no 2º Quadrimestre.
1.8 – Realizar capacitação em Boas Práticas de Fabricação de Alimentos.	Programado para o 2º Semestre.	Capacitação programada para o período de 01 a 05 de outubro.	Capacitação realizada de em outubro (01 a 05).
2.1 - Monitorar as notificações de suspeitas de RAM recebidas pelo sistema on line e notificações (PeriWeb).	Recebidas e avaliadas 12.862 (100%) notificações de RAM.	Recebidas e avaliadas 12.268 (100%) notificações de RAM.	Recebidas e avaliadas 13.422 (100%) notificações de RAM.
2.2 – Realizar Capacitação para profissionais de serviços de saúde para subsidiar a notificação e monitoramento de queixas técnicas recebidas pelo sistema on line e notificações (PeriWeb).	Programado para o 2º Semestre.	Programado para 2º Semestre.	Conforme demanda o tema da capacitação foi alterado para “ Resolução diretoria Colegiada/RDC 191/2017 que dispõe sobre o controle da substância Lenalidomida (Lenalidomida e Talidomida: uso racional e segurança)” e realizada no período de 27 a 29 de novembro para 380 técnicos do Sevisa.
2.3 - Monitorar as notificações de suspeita de QT de medicamentos recebidas pelo sistema on line e notificações (PeriWeb).	Recebidas e avaliadas 316 (100%) notificações de QT.	Recebidas e avaliadas 327 (100%) notificações de QT.	Recebidas e avaliadas 297 (100%) notificações de QT.
2.4- Realizar Capacitação técnica especializada em tecnologia da informação (T.I) para aprimoramento das ações no Periweb.	Evento cancelado devido prioridade de nova demanda para a área técnica.	Evento cancelado devido prioridade de nova demanda para a área técnica.	Evento cancelado devido prioridade de nova demanda para a área técnica.

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA. Linha de Base: 878 Unidades Hospitalares (UH).</p> <p>Meta 2 - Investigar 100% das notificações de eventos sentinela relacionados à transfusão sanguínea recebidas por ano do quadriênio.</p> <p>Meta 3 - Controlar o risco sanitário de 100% dos Bancos de Tecidos Musculoesquelético e Pele. Linha de Base: 5</p> <p>Meta 4 - Controlar o risco sanitário de 100% dos Bancos de Olhos. Linha de Base: 10</p> <p>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.</p> <p>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</p>					
INDICADOR	<p>1 - Número de Núcleos de Segurança do Paciente implantados nas UH por ano/ Número de UH cadastradas no SIVISA x 100.</p> <p>2 - Número de notificações investigadas / Número de notificações recebidas anualmente x 100.</p> <p>3 - Número de estabelecimentos inspecionados pelo estado /Número de estabelecimentos cadastrados no SIVISA pelo estado x 100.</p> <p>4 - Número de estabelecimentos inspecionados pelo estado /Número de estabelecimentos cadastrados no SIVISA pelo estado x 100.</p> <p>5 - Número de municípios desenvolvendo ações de controle do risco sanitário das IG conforme o pactuado / Número de municípios que pactuaram controlar o risco sanitário de IG x 100.</p> <p>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.</p> <p>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%)</p> <p>Meta 2 - Investigar 100% das notificações de eventos sentinela relacionados à transfusão sanguínea</p> <p>Meta 3 - Controlar o risco sanitário de 100% dos Bancos de Tecidos Musculoesquelético e Pele. Linha de Base: 5</p> <p>Meta 4 - Controlar o risco sanitário de 100% dos Bancos de Olhos. Linha de Base: 10</p> <p>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</p> <p>Meta 6 - Monitorar o controle do risco sanitário de 100% das Comunidades Terapêuticas (CT) cadastradas no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA.</p>					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 - Oficiar os GVS para realização de inspeção sanitária nos hospitais com aplicação do Roteiro sobre Segurança do Paciente.	Hospitais inspecionados	Janeiro	Dezembro	940	CVS	GVS
1.2 - Capacitar e Instrumentalizar 37% das VISA-M que possuem	137 VISA-M	Janeiro	Dezembro	940	CVS	GVS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Unidades Hospitalares em sua área de abrangência, quanto à Política de Segurança do Paciente.	capacitadas <u>Linha de Base:</u> 362 = 100%					
2.1- Investigar 100% dos eventos sentinelas relacionados a transfusão sanguínea.	Eventos sentinelas investigados	Janeiro	Dezembro	932	CVS	
2.2 - Capacitar 25% dos GVS para investigar eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea e para análise das notificações registradas no Notivisa.	Sete GVS capacitados	Julho	Dezembro	932	CVS	Anvisa
3.1 - Atualizar relatório de avaliação da situação sanitária dos Bancos de Tecidos Musculo-esquelético e Pele, cadastrados no Sivisa.	Relatório atualizado	Agosto	Dezembro	940	CVS	GVS/M
4.1- Atualizar relatório de avaliação da situação sanitária dos Bancos de Olhos cadastrados no Sivisa.	Relatório atualizado	Agosto	Dezembro	940	CVS	GVS/M
5.1- Elaborar do Instrumento de Avaliação de Notificação Compulsória estabelecidos na RDC 283/2005.	Instrumento elaborado	Janeiro	Junho	940	CVS	
5.2 - Capacitar 100% dos GVS na aplicação do Instrumento de Avaliação de Notificação Compulsória.	GVS capacitados	Setembro	Dezembro	940	CVS	
6.1 – Capacitar 100% dos GVS para aplicação do Roteiro de Inspeção específico para Comunidades Terapêuticas (CT).	GVS capacitados	Março	Dezembro	940	CVS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1.1 - Oficiar os GVS para realização de inspeção sanitária nos hospitais com aplicação do Roteiro sobre Segurança do Paciente.	Encaminhada solicitação aos 16 GVS já capacitados em Segurança do Paciente, no ano de 2017, para aplicação do Roteiro de Inspeção para Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente, com prazo até setembro de 2018 para envio dos mesmos.	Encaminhada solicitação aos 4 GVS capacitados em Segurança do Paciente, até agosto de 2018, para aplicação do Roteiro de Inspeção para Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em seus hospitais, com prazo até fevereiro de 2019 para envio dos mesmos.	Encaminhada solicitação aos GVS de Registro, Jales, Franca e Barretos, capacitados no terceiro quadrimestre de 2018, para aplicação do Roteiro de Inspeção para Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em seus hospitais, com prazo até 31 de julho de 2019 para envio dos mesmos ao CVS.			
1.2 - Capacitar e Instrumentalizar 37% das VISA-M que possuem Unidades Hospitalares em sua área de abrangência, quanto à Política de Segurança do Paciente.	Capacitadas neste quadrimestre as equipes de Vigilâncias Sanitárias municipais e regionais	Capacitadas neste quadrimestre as equipes de Vigilâncias Sanitárias	Capacitadas as Vigilâncias Sanitárias municipais das áreas de abrangência dos GVS de			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	das áreas de abrangência dos GVS de Santos e Araçatuba, com um total de 47 município, sendo que 24 destes possuem pelo menos um hospital em seu território. No total, desde o início das capacitações em 2017, foram capacitados 50% do total de municípios do estado com pelo menos um hospital em seu território.	municipais e regionais das áreas de abrangência dos GVS de Araraquara e Marília, ambas totalizando 61 municípios, sendo que 31 destes possuem pelo menos um hospital em seu território. Neste quadrimestre foram incluídos os municípios pertencentes à regional de Itapeva, cuja capacitação ocorreu em 2017, mas, por engano, não foram considerados. Assim, no total, desde o início das capacitações em 2017, foram capacitados aproximadamente 59% do total de municípios do estado com pelo menos um hospital em seu território.	Registro, Jales, Franca e Barretos, totalizando 72 municípios capacitados, sendo que 37 tem pelo menos 1 hospital em seu território. Assim, no total, desde o início das capacitações em 2017, foram capacitados aproximadamente 72% do total de municípios do estado com pelo menos um hospital em seu território. Devido capacitação da maior parte dos GVS nos anos de 2017 e 2018, esta meta ultrapassou o programado nestes mesmos anos do quadriênio.
2.1- Investigar 100% dos eventos sentinelas relacionados a transfusão sanguínea.	06 Eventos sentinelas investigados - 54,54%.	Ocorreram no quadrimestre 27 eventos sentinelas que, somados aos 05 sob investigação do período anterior totalizaram 32 (27+05= 32). Destes foram investigados 23.	Norificados 32 eventos Sentinelas relacionados a Transfusão Sanguínea (27+05= 32). Destes foram investigados 23 (72%), os demais em andamento.
2.2 - Capacitar 25% dos GVS para investigar eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea e para análise das notificações registradas no Notivisa.	13 GVS capacitados 46,42%.	Planejada para o 3º quadrimestre.	(06 e 07.11) Oficina em hemovigilância e alimentação do sistema Notivisa (12 GVS – ausência GVS Registro) – 100% dos GVS capacitados.
3.1 - Atualizar relatório de avaliação da situação sanitária dos Bancos	Programado para o 2º	No prazo, inspeções já	100% dos Banco de Ossos (04)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

de Tecidos Musculo-esquelético e Pele, cadastrados no Sivisa.	quadrimestre.	iniciadas para posterior envio de relatórios e roteiros.	e Pele (01) inspecionados.
4.1- Atualizar relatório de avaliação da situação sanitária dos Bancos de Olhos cadastrados no Sivisa.	Programado para o 2º quadrimestre.	No prazo, inspeções já iniciadas para posterior envio de relatórios e roteiros.	100% dos 9 Bancos de Olhos inspecionados – Relatório elaborado.
5.1- Elaborar do Instrumento de Avaliação de Notificação Compulsória estabelecidos na RDC 283/2005.	Instrumento elaborado e disponibilizado por meio do sitio CVS em FORMSUS.	Realizado no 1º quadrimestre.	Realizado no 1º quadrimestre.
5.2 - Capacitar 100% dos GVS na aplicação do Instrumento de Avaliação de Notificação Compulsória.	Ação planejada para ocorrer entre Setembro e Dezembro.	Ação planejada para ocorrer entre Setembro e Dezembro.	100% dos GVS capacitados.
6.1 – Capacitar 100% dos GVS para aplicação do Roteiro de Inspeção específico para Comunidades Terapêuticas (CT).	02/28 GVS capacitados (82 técnicos).	Ação adiada em razão de licença maternidade da Técnica responsável pela capacitação.	Ação, realizada em apenas 02 GVS, Recursos humanos escasso. Foram capacitados (7,5%) – continuidade em 2019.

OBJETIVO III.6.3	Controlar o risco sanitário relacionado aos locais de trabalho.
META 2016-2019	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.
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 .



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 - Coordenar a gestão regional para o desenvolvimento de ações simultâneas nos estabelecimentos que comercializam produtos com amianto em todo o estado.	GVS coordenando ações regionais	Março	Março	940	CVS	GVS
1.2 - Monitorar, por meio do Sivisa, inspeções realizadas pelas VISA-M no âmbito do PPVISAT Amianto.	Relatório de monitoramento divulgado	Janeiro	Dezembro	940	CVS	
2.1 - Monitorar, por meio do Sivisa, inspeções realizadas pelas VISA-M, GVS e Cerest, no âmbito do Programa de Vigilância em Postos de Combustíveis.	Relatório de monitoramento divulgado	Janeiro	Dezembro	940	CVS	
2.2– Realizar supervisão presencial e à distância às equipes de VISA e Cerest_R, em dois GVS, para discutir e implementar os procedimentos de VISAT nos postos de combustíveis.	Supervisão realizada	Janeiro	Dezembro	932	CVS	
3.1 - Ampliar a implementação do projeto " Vigilância em Saúde de base territorial, integrada e participativa", em uma região do Estado de São Paulo.	Projeto implementado	Março	Dezembro	940	CVS	DRS, GVS e Cerest da região definida CGSAT/MS Unesp PP
3.2 – Monitorar, por meio do Sivisa, inspeções realizadas pelas VISA-M, GVS e Cerest, no âmbito do PPVISAT Canavieiros.	Relatório de monitoramento elaborado	Janeiro	Dezembro	940	CVS	
3.3 – Monitorar, por meio de relatório, a implantação do protocolo clínico para trabalhador rural e urbano em trabalho pesado.	Relatório anual elaborado	Março	Novembro	940	CVS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

4.1– Apoiar a realização de quatro Encontros Presenciais do Fórum Acidentes de Trabalho: análise, prevenção e aspectos associados.	Encontros realizados	Março	Dezembro	940	CVS	FSP/USP Unesp
4.2 – Monitorar as ações de VISAT de investigação de acidente de trabalho realizada pelas VISA-M, GVS e Cerest Regionais.	Relatório quadrimestral divulgado	Janeiro	Dezembro	940	CVS	
5.1- Elaborar instrutivo para o registro no Sivisa das ações desenvolvidas pelos Cerest_R.	Instrutivo elaborado	Janeiro	Dezembro	840	CVS	
5.2 – Monitorar, por meio do Sivisa, os procedimentos de VISAT realizados pelos Cerest-R.	Relatório de monitoramento realizado	Janeiro	Dezembro	940	CVS	
5.3-Realizar um evento voltado à temática do trabalhador da saúde.	Evento realizado	Janeiro	Dezembro	932	CVS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1.1 - Coordenar a gestão regional para o desenvolvimento de ações simultâneas nos estabelecimentos que comercializam produtos com amianto em todo o estado.	Realizado. GVS coordenaram o início das ações em sua região nos meses de março e abril.	Realizado. De janeiro a julho 26 (93%) GVS realizam ações, com a participação de 375 (58%) dos municípios paulistas: 3049 estabelecimentos inspecionados; 24 foram encontrados produtos com amianto, em um total de 473 produtos interditados.	Realizado. De setembro a dezembro foram desenvolvidas ações em 69 municípios. Não realizou: GVS Registro – teve mudança de diretora no período que havia programado.			
1.2 - Monitorar, por meio do Sivisa, inspeções realizadas pelas VISA-M no âmbito do PPVISAT Amianto.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 1º quadrimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 2º quadrimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 3º quadrimestre.			
2.1 - Monitorar, por meio do Sivisa, inspeções realizadas pelas VISA-M, GVS e Cerest, no âmbito do Programa de Vigilância em Postos de Combustíveis.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 1º quadrimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 2º quadrimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 3º quadrimestre.			
2.2– Realizar supervisão presencial e à distância às equipes de VISA e Cerest_R, em dois GVS, para discutir e implementar os procedimentos de VISAT nos postos de combustíveis.	Realizada. Supervisão no Cerest de Mauá - 25/04/18.	Realizada. Discussão técnica sobre PVISAT Postos de Combustíveis no âmbito da Comissão Regional do	Realizado (nos 1º e 2º quadrimestre).			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Benzeno/ABC.	
3.1 - Ampliar a implementação do projeto " Vigilância em Saúde de base territorial, integrada e participativa", em uma região do Estado de São Paulo.	Programada para o 2º quadrimestre.	Realizada. Iniciada sensibilização na região de Araraquara para os profissionais de saúde na região de Araraquara. Continuidade no 3º Quadrimestre.	Realizado no 2º quadrimestre.
3.2 – Monitorar, por meio do Sivisa, inspeções realizadas pelas VISA-M, GVS e Cerest, no âmbito do PPVISAT Canavieiros.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 1º quadrimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 2º quadrimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 3º quadrimestre.
3.3 – Monitorar, por meio de relatório, a implantação do protocolo clínico para trabalhador rural e urbano em trabalho pesado.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 1º quadrimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 2º quadrimestre.	Realizado. Reunião de avaliação em fase de conclusão. Capacitação do PROTOCOLO DE SAÚDE DO TRABALHADOR RURAL nas regiões de Presidente Prudente, Presidente Venceslau, Marília e Araraquara.
4.1– Apoiar a realização de quatro Encontros Presenciais do Fórum Acidentes de Trabalho: análise, prevenção e aspectos associados.	Programada para o 2º e 3º quadrimestre.	Realizado. 64º EP – “Perigos das mutações do mundo do trabalho e do emprego. (22/05/18); 65º EP - Saúde do Trabalhador no SUS: caminhos percorridos, desafios e perspectivas (07/08/18).	Realizado. 66º EP – “Ergonomia da atividade e a atividade da prevenção” (22/10/18); 67º EP – “30 anos de Saúde do Trabalhador no SUS, 10 anos do Fórum AT e 45 anos da Revista Brasileira de Saúde Ocupacional” (05/12/18);
4.2 – Monitorar as ações de VISAT de investigação de acidente de trabalho realizada pelas VISA-M, GVS e Cerest Regionais.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 1º quadrimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 2º quadrimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 3º quadrimestre.
5.1- Elaborar instrutivo para o registro no Sivisa das ações desenvolvidas pelos Cerest_R.	Programada para o 2º quadrimestre.	Realizada. Proposta elaborada, planejando a implementação a partir da inclusão da funcionalidade	Realizada. Proposta elaborada, aguardando a disponibilização da funcionalidade Roteiro no SIVISA.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Roteiro no SIVISA.	
5.2 – Monitorar, por meio do Sivisa, os procedimentos de VISAT realizados pelos Cerest-R.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 1º trimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 2º trimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 3º trimestre.
5.3-Realizar um evento voltado à temática do trabalhador da saúde.	Programado para 3º trimestre.	Programado para 3º trimestre.	Não realizado.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1. Confecção de material educativo (folder e cartaz) sobre amianto.	Impressão de material educativo realizado.	Realizado no 1º trimestre.	Realizado no 1º trimestre.
2. Realização do 3º Seminário Estadual sobre Amianto.	Seminário realizado no dia 24 de abril, com a participação de 150 pessoas.	Realizado no 1º trimestre.	Realizado no 1º trimestre.
3. Reunião em Santos, com GVS/GVE e Cerest de Cubatão e Santos para discutir ações integradas de VISAT na região.	Reunião realizada em 22/03/2018.	Realizado no 1º trimestre.	Realizado no 1º trimestre.
4. Reunião em Botucatu com GVS Botucatu, SGVS Avaré e Cerest de Avaré e Botucatu para acompanhar as ações de saúde do trabalhador desenvolvidas na região e discutir ações integradas de VISAT.	Reunião realizada em 26/04/18.	Realizado no 1º trimestre.	Realizado no 1º trimestre.
5. Reunião em Piracicaba com o Grupo Preventivo Regional formado pelo GVS Piracicaba, Cerest de Rio Claro e Piracicaba e Controle Social para debater estratégias de ações em ST na região.	Reunião realizada em 26/04/18.	Realizado na região de Itapeva nos dias 13 e 14/06/2018.	Realizado no 1º trimestre.
6. Curso Básico de VISAT.	-	Realizado na região de Itapeva nos dias 13 e 14/06/2018.	Realizado na região de Amparo nos dias 3,4 e 5 de setembro de 2018.
7.Formação em Saúde do Trabalhador para residentes de Graduação e Pós-Graduação (Faculdade de Medicina do ABC e Faculdade de Medicina da USP).	-	-	Realizado para 16 residentes do curso de Medicina do Trabalho e residência multiprofissional.

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	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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

SUSTENTÁVEL - ODS	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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 Monitorar 100% (645) das Vigilâncias Sanitárias Municipais (VISA-M) na fiscalização da eliminação da Capina Química.	VISA-M capacitadas	Janeiro	Dezembro	940	CVS	GVS
1.2 - Divulgar relatório sobre o Monitoramento das Fiscalizações de Capina Química ocorridas no período.	Relatório divulgado	Dezembro	Dezembro	940	CVS	
1.3 - Realizar Web-conferência para esclarecimento de dúvidas sobre o monitoramento e fiscalização da capina química.	Conferência realizada	Março	Março	940	CVS	
2.1– Realizar o 5º Seminário Estadual de Toxicovigilância.	Seminário realizado	Setembro	Dezembro	932	CVS	
2.2– Coordenar a elaboração da proposta para definição de modelo de organização da Rede de CEATOX-R.	Proposta elaborada	Janeiro	Dezembro	932	CVS	
2.3– Publicar Informe Técnico de Toxicovigilância – Toxinforme.	Informes Publicados	Janeiro	Dezembro	940	CVS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1 - Monitorar 100% (645) das Vigilâncias Sanitárias Municipais (VISA-M) na fiscalização da eliminação da Capina Química.	O Monitoramento de 2017 dos foi encerrado no período com o recebimento das Fichas de Monitoramento de 575 (89%)		-Organizada apresentação sobre o assunto. -Relatório da Campanha em elaboração.		Relatório da Campanha em elaboração.	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	municípios e 20 (71%) regionais.		
1.2 - Divulgar relatório sobre o Monitoramento das Fiscalizações de Capina Química ocorridas no período.	Produção da planilha de Monitoramento com todas as informações e consolidação das informações para elaboração de relatório da Campanha.	O Monitoramento de 2015 a 2017 foi apresentado em reunião a todos os GVS, GVE, e CEATOX-R, com discussão de prioridades.	Relatório da Campanha em elaboração.
1.3 - Realizar Web-conferência para esclarecimento de dúvidas sobre o monitoramento e fiscalização da capina química.	Adiada devido as ações de monitoramento com regiões e municípios terem se estendido até fevereiro.	Mudança de estratégia. Realizada 20ª Reunião de Interlocutores.	Mudança de estratégia, reuniões realizadas no 2º Quadrimestre.
2.1 - Realizar o 5º Seminário Estadual de Toxicovigilância.	Não prevista para o período.	Prevista para o 3º quadrimestre.	Adiada para 2019.
2.2- Coordenar a elaboração da proposta para definição de modelo de organização da Rede de CEATOX-R.	Reunião com Planejamento da CRS. Reunião com Planejamento da CCD e Planejamento do CVS.	-Reuniões com Planejamento da CCD, CRS, CVS para tratar do cumprimento de Portaria GMS sobre CIAtox. -Reunião com CEATOX-PP para elaboração de Termo de Referência de sua Reorganização.	Reunião com CEATOX-PP para elaboração de Termo de Referência de sua Reorganização.
2.3 - Publicar Informe Técnico de Toxicovigilância – Toxinforme.	Não previsto no período.	Texto em elaboração.	Adiado para 2019.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1.-Levantamento das modificações realizadas pela ANVISA nas Monografias de agrotóxicos publicadas de 2005 a 2017.	Em andamento.	Revisão de todas as modificações nas monografias, com registro das alterações. Organização de arquivo de toda a documentação, em meio físico e magnético.	Em andamento a revisão de todas as modificações nas monografias, com registro das alterações. Organização de arquivo de toda a documentação, em meio físico e magnético.
2.-Organizar as informações obtidas das Usinas Canavieiras relacionadas ao Projeto PPrudente de Avaliação da exposição e saúde da população a agrotóxicos.	Planilhas produzidas e revisadas.	Planilhas encaminhadas para tratamento pela UNESP-PP.	- Entregue aos GVS PP e PV. - Exposição dos dados na 1ª Oficina do Projeto PP realizada



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			em novembro 2018.
3.-Reunir a Coordenação do Projeto PPrudente para Avaliação da exposição e saúde da população exposta a agrotóxicos, composto pela DRS-DT e sua assessoria e ST, GVS PP, GVS PV, GVE PP, CEATOX-PP, SETOX/CVS.	Não previsto no período.	Reunião realizada, com a avaliação, planejamento e programação das atividades.	Reunião realizada em novembro.
4.-Participar em Seminário sobre a Campanha Eliminando a Capina Química das cidades paulistas promovida pelo GVS Registro	Não previsto no período.	Palestra realizada para GVS Registro e VISA-M de sua jurisdição.	Não prevista para o período.
5.-Expor em Evento promovido pela Prefeitura de Cananéia a Campanha Eliminando a Capina Química das cidades paulistas sobre seus aspectos técnicos, toxicológicos e legais.	Reunião com GVS – Registro para organização das ações.	Palestra realizada para Secretario de Saúde, de Meio Ambiente, Direção de Escolas, e outros e Agentes de Saúde que realizarão trabalho de divulgação.	Não prevista para o período.
6.-Realizar Web-conferência para exposição sobre a Ficha de Intoxicações Exógenas/SINAN e sua relação com DANT/Acidentes e violências a convite do CVE.	Não previsto no período.	Realizada Web-conferência conjunta a convite do CVE/DOMA e DANT/Acidentes e Violência, com o público alvo GVE, GVS, VISA-M, VE-M, e outros.	Não prevista para o período.
7.-Reunir com GVS-PP sobre o Projeto PPrudente para Avaliação da exposição e saúde da população exposta a agrotóxicos – Oficina de Trabalho	Não previsto no período.	Reunião para discussão das providências a serem realizadas em conjunto preparatórias da Oficina de Trabalho do Projeto PP sobre Protocolo e dimensionamento da população, dos serviços de saúde e previsão de capacitações.	Oficina realizada em P. Prudente em 29 e 30 /11/2018, com 43 participantes dentre profissionais dos municípios envolvidos e setores do estado.
8.-Extender a Campanha Eliminando a Capina Química para a Capital	Não previsto no período.	Reunião com a COVISA para planejamento.	Não prevista para o período.
9.-Seminário de Toxicovigilância do Agrotóxico - Módulo II em Franco da Rocha	Previsto no período, mas adiado devido a greve de transportes.	Realizado com 7 horas, em conjunto com GVS Franco	Não prevista para o período.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		da Rocha para GVS, GVE, VISA-M, EDA-R/SAA, Casa da Agricultura – M.	
10.-Planejamento das atividades conjuntas com a Geografia/UNESP-PP sobre dados obtidos das usinas de cana de açúcar.	Não previsto no período.	Reunião realizada em PPrudente em conjunto com GVS PP.	Não prevista para o período.
11.-Pulverização aérea	Levantamento de informações e estudo de casos.	Elaboração de material e apresentação de informação básica e orientação aos GVE e GVS.	Não prevista para o período.
12.-Projeto Horticultura	Atendimento de demandas e elaboração de roteiro de visita.	Atendimento de demandas e elaboração de roteiro de visita.	Proposta apresentada na Oficina do Projeto PP.
13.-Projeto Chumbinho e ilegais	Análise de documentos e intoxicações específicas.	Atualização de proposta de ação, apresentação para GVS, GVE, e CEATOX-R e discussão.	Não prevista para o período.
14.-Palestra em Seminário sobre Áreas Contaminadas a convite do GVE Araraquara	Não previsto no período.	Palestra sobre a Vigilância das Intoxicações Exógenas e os conceitos básicos da Ficha/SINAN e relação com o tema, para GVS e GVE da jurisdição de Araraquara.	Não prevista para o período.

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	ODS 8 - Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo, e trabalho decente para



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	<p>todos. 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</p>							
INDICADOR	<p>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.</p>							
META – 2018	<p>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.</p>							
PROGRAMAÇÃO 2018				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO					
1.1 – Realizar dois cursos em parceria com Ministério da Saúde: Ferramenta Epidemiológica em Saúde do Trabalhador e Construindo a Análise da Situação de Saúde do Trabalhador.	Curso realizado	Maio	Agosto	932	CVS	CGSAT/MS		
1.2 – Monitorar as notificações das doenças e dos acidentes relacionados ao trabalho registradas em 2018 no Sinan.	Relatório de monitoramento anual divulgado	Janeiro	Dezembro	940	CVS			
1.3 – Vincular base de dados do Sinan e SIM para os óbitos decorrentes de agravos relacionados ao trabalho.	Base de dados vinculadas	Janeiro	Dezembro	940	CVS	CIVS/CCD		
2.1– Elaborar relatórios quadrimestrais de monitoramento das ações desenvolvidas pelo Cerest, a partir de indicadores extraído das informações do SIA SUS.	Três relatórios de monitoramento elaborados	Janeiro	Dezembro	940	CVS			
2.2– Realizar reuniões macrorregionais de Saúde do Trabalhador para aprimoramento da gestão em saúde do trabalhador.	Três reuniões realizadas	Fevereiro	Novembro	940	CVS	CES/CIST		
2.3– Apoiar cinco Cerest_R para o desenvolvimento do Projeto “Implantação de Linha de Cuidado do DVRT” .	Cerest-R apoiados	Março	Novembro	940	CVS			
2.4-Realizar 1º Seminário Estadual dos DVRT.	Seminário realizado	Abril	Abril	932	CVS	PUC-SP; UNICAMP		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE					
1.1 – Realizar dois cursos em parceria com Ministério da Saúde: Ferramenta Epidemiológica em Saúde do Trabalhador e Construindo	Ação programada para o 2º Quadrimestre.	Curso agendado para 06 e 07/11/2018.	Realizado. Em conjunto com CVS (NIVE) nos dias 6 e					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

a Análise da Situação de Saúde do Trabalhador.			7/11/18.
1.2 – Monitorar as notificações das doenças e dos acidentes relacionados ao trabalho registradas em 2018 no Sinan.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 1º trimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 2º trimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 3º trimestre.
1.3 – Vincular base de dados do Sinan e SIM para os óbitos decorrentes de agravos relacionados ao trabalho.	Ação programada para o 2º trimestre.	Realizado. Articulação com CIVS para a integração das bases de resultados. Resultados serão apresentados no 3º trimestre.	Realizado. Vinculado as bases de dados dos óbitos de acidentes de trabalho registrados no SINAN e SIM no ano de 2017.
2.1– Elaborar relatórios trimestrais de monitoramento das ações desenvolvidas pelo Cerest, a partir de indicadores extraído das informações do SIA SUS.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 1º trimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 2º trimestre.	Realizado. Relatório de monitoramento referente ao 3º trimestre.
2.2– Realizar reuniões macrorregionais de Saúde do Trabalhador para aprimoramento da gestão em saúde do trabalhador.	Ação programada para o 2º trimestre.	Realizada. Reunião em Araçatuba com DRS, GVS, GVE e Cerest de Araçatuba, SGVS/SGVE Andradina e Cerest Ilha Solteira para acompanhar as ações de saúde do trabalhador desenvolvidas na região e discutir ações integradas de VISAT (11/06/2018).	Realizada no 2º trimestre.
2.3– Apoiar cinco Cerest_R para o desenvolvimento do Projeto “Implantação de Linha de Cuidado do DVRT” .	Realizado. Apoio realizado junto ao Cerest de Presidente Prudente. Oficina em 17/04/18.	Programado para 3º Trimestre.	Realizado. Apoio realizado junto aos CEREST: Mauá, Diadema, Santo André, São Bernardo do Campo, Rio Claro.
2.4-Realizar 1º Seminário Estadual dos DVRT.	Ação programada para o 2º trimestre.	Programado para 13/11/2018.	Realizado em 13/11/2018.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1. Realizar 6ª Mostra de Experiências em Saúde do Trabalhador.	Evento realizado em 25/04/2018, com a participação de 150 pessoas.	Realizado no 1º trimestre.	Realizado no 1º trimestre.
2. Realizar a Oficina de atualização para tutores e orientadores de	Organização da Oficina.	Realizada no período de 8 a	Realizada no período de 8 a



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

aprendizagem – Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da Fiocruz/ENSP.		10/05.	10/05.
3. 1º Encontro Estadual sobre Práticas Institucionais em Saúde Mental e Trabalho.	-	Realizado nos dias 08 e 09/08/2018, com 100 participantes.	Realizado nos dias 08 e 09/08/2018, com 100 participantes.
4. INSS e os Direitos Sociais.	-	Realizado no dia 15/08/2018, com 160 participantes.	Realizado no dia 15/08/2018, com 160 participantes.
5. Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da Fiocruz/ENSP na modalidade de Ensino à Distância-Ead.	-	-	Realizado. Iniciado o curso com a realização do 1º Encontro Presencial e participação de 153 alunos.

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.
PROGRAMAÇÃO 2018	PRAZO DE EXECUÇÃO ORIGEM DOS ÁREA RESPONSÁVEL PARCERIAS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1.1-Levantamento dos eventos toxicológicos no SINAN com ênfase nos óbitos detalhados e Tentativas de Suicídio, identificando determinantes e condicionantes – divulgar.	Publicação de relatório dos dados epidemiológicos	Janeiro	Dezembro	940	SETOX	
1.2-Capacitar profissionais de saúde no Caderno Toxicovigilância II – orientações para notificar intoxicações no SINAN.	Capacitação realizada	Janeiro	Dezembro	940	SETOX	CEATOX-R, CVE, SMS
1.3. – Promover e apoiar a constituição de Comissões regionais para elaboração de proposta de POP para investigação de óbitos e tentativas de suicídios (TS) relacionados às intoxicações notificadas.	Propostas elaboradas	Janeiro	Agosto	932	SETOX	CEATOX, GVS, GVE, SMS
2.1– Realizar o 5º Seminário Estadual de Toxicovigilância.	Seminário realizado	Setembro	Dezembro	932	CVS	
2.2– Coordenar a elaboração da proposta para definição de modelo de organização da Rede de CEATOX-R.	Proposta elaborada	Janeiro	Dezembro	940	CVS	
2.3– Publicar Informe Técnico de Toxicovigilância – Toxinforme.	Informes Publicados	Janeiro	Dezembro	940	CVS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1-Levantamento dos eventos toxicológicos no SINAN com ênfase nos óbitos detalhados e Tentativas de Suicídio, identificando determinantes e condicionantes – divulgar.	Análise de consistências e inconsistências do banco.		Consolidação dos dados realizado após a sua adequação. Apresentação elaborada. Apresentação aos GVS, GVE e CEATOX-R.		Apresentação dos dados em diversos eventos realizados pelo SETOX e a convite de GVS, GVE no período.	
1.2-Capacitar profissionais de saúde no Caderno Toxicovigilância II – orientações para notificar intoxicações no SINAN.	Planejamento dos cursos.		Providências para realização dos cursos e entendimentos com os GVS, GVE e CEATOX envolvidos.		Adiadas para 2019 as turmas para municípios por excesso de atividades no período.	
1.3. – Promover e apoiar a constituição de Comissões regionais para elaboração de proposta de POP para investigação de óbitos e tentativas de suicídios (TS) relacionados às intoxicações notificadas.	Não prevista no período.		Elaboração de conteúdo sobre Pop, e apresentação de proposta de trabalho aos GVE e GVS para a referida atividade.		Diante da sobrecarga dos RH de GVE e GVS não foi possível avançar na elaboração de proposta. Será estudada nova	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			estratégia para 2019.
2.1– Realizar o 5º Seminário Estadual de Toxicovigilância.	Não prevista para o período. O 4º Seminário Estadual de Toxicovigilância foi realizado em 12/12/2017.	Não previsto para o período.	Adiado para 2019.
2.2– Coordenar a elaboração da proposta para definição de modelo de organização da Rede de CEATOX-R.	Reunião com Planejamento da CRS. Reunião com Planejamento da CCD e Planejamento do CVS.	-Reuniões com Planejamento da CCD, CRS, CVS para tratar do cumprimento de Portaria GMS sobre o tema. -Reunião com CEATOX-PP para elaboração de Termo de Referência de sua Reorganização.	Elaboração de Termo de Referência.
2.3– Publicar Informe Técnico de Toxicovigilância – Toxinforme.	Não previsto no período.	Texto em elaboração.	Não publicado.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1.-Revisão do Caderno de Toxicovigilância II – Orientações para notificação no SINAN.	Caderno revisado.	Caderno revisado.	Preparação para publicação de 6000 unidades.
2.-Elaboração de Cartaz para auxiliar diagnóstico de intoxicações relacionadas a agrotóxicos a ser utilizado em AB/UBS.	Não previsto no período	Elaborado e em revisão diante de algumas bibliografias internacionais	Em revisão para publicação.
3.-20ª Reunião com os Interlocutores Regionais de Toxicovigilância.	Planejamento e organização.	Foram realizadas 5 reuniões por macro regiões do estado, contando pela primeira vez com representantes dos GVE e CEATOX-R, além dos Interlocutores de GVS.	Não previsto no período.
4.-Planejamento das ações para Reorganização do CEATOX-PPrudente	Não previsto no período	Reunião com a Coordenadora realizada em PPrudente.	Planejamento das ações para Reorganização do CEATOX-PPrudente foi discutido na Oficina do Projeto PP e definida estratégia de ações regionais conjuntas.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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	<p>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.</p> <p>Meta 2 - Aprimorar¹ a estrutura das 10 sub -redes por agravos/programas prioritários (Influenza, Dengue , Meningite, Leishmaniose, Esquistossomose, Tuberculose, Febre Maculosa, DTSA , Proágua e Programa Paulista). (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> <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 Centros Laboratoriais modernizados/Total de Centros Laboratoriais (Instituto Central + 12 Regionais = 13 Centros) x 100.</p> <p>2 - Número de sub -redes por agravos/programas prioritários estruturadas e implantadas (Influenza, Dengue, Meningite, Leishmaniose, Esquistossomose, Tuberculose, Febre Maculosa, DTSA , Proágua e Programa Paulista).</p>						
META – 2018	<p>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.</p> <p>Meta 2 - Consolidar as estruturas de 3 sub-redes: Tuberculose, Esquistossomose e Programa Paulista (Rede Estadual de Monitoramento de Alimentos).</p>						
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1.1-Monitorar a execução dos projetos de modernização dos Centros de Laboratórios identificados como prioritários.	Projetos de modernização dos Centros de Laboratórios prioritários monitorados.	Maio	Dezembro	940	IAL		
2.1-Elaborar Documento Técnico da estrutura e organização das Sub-redes de Tuberculose, Esquistossomose e Programa Paulista (Rede Estadual de Monitoramento de Alimentos).	Documento Técnico da estrutura e organização das	Maio	Dezembro	940	IAL	Centros Técnicos	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	Sub-redes de Tuberculose Esquistossomose e Programa Paulista (Rede Estadual de Monitoramento de Alimentos elaborado.					
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1.1-Monitorar a execução dos projetos de modernização dos Centros de Laboratórios identificados como prioritários.		Realizada a avaliação de prioridades de obras/reformas e aquisição de material permanente dentro do PAR 2018. O monitoramento será realizado nos próximos quadrimestres.	Priorizadas 26 obras/reformas para os seguintes Centros/quantidade de processos e respectivos número de processos. Editais prontos e aprovados aguardando recurso financeiro para a execução: CAD/1, CIM/1, CRB/1, CRS/1. Em trâmites de edital para aprovação: CAD/7, CRA/1, CRC/2, CRRP/1, CRRC/2, CRSJ/1, CRSA/1, CRT/3, CPI/3 e COM/1. Os itens de material permanente solicitados no PAR 2018 foram priorizados e em solicitação de recursos financeiros e demais em autuação de processos.	Ação realizada - Processos instruídos em aguardo de recurso de Investimento para reserva para obras/reformas. Aquisição de material Permanente: 368 itens, entre materiais para infraestrutura e equipamentos laboratoriais. Aprovação do projeto para implantação do Laboratório Multiusuário de Citometria de Fluxo, no âmbito do PDIP-FAPESP; atualmente em fase de elaboração das propostas de compra de equipamentos e levantamento de necessidades para instalação.		
2.1-Elaborar Documento Técnico da estrutura e organização das Sub-redes de Tuberculose, Esquistossomose e Programa Paulista (Rede Estadual de Monitoramento de Alimentos).		Programada a partir do 2º quadrimestre.	Documentos técnicos em elaboração para aprovação da Alta Direção e futura	Ação realizada - Documentos elaborados e apresentados. A sub rede de Tuberculose está		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		divulgação.	em atuação, cumprindo 100% de suas metas. Esquistossomose: 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. Programa Paulista de Alimentos de 2018 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.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Ação relacionada a 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.	-	-	Parceria dos Centros de Administração/Núcleo de Serviços de Engenharia para estudo e providências de troca de lâmpadas fluorescente para led no IAL Central como ação de sustentabilidade.
Ação relacionada a Meta 2 (2016-2019) - Aprimorar ¹ a estrutura das 10 sub -redes por agravos/programas prioritários (Influenza, Dengue , Meningite, Leishmaniose, Esquistossomose, Tuberculose, Febre Maculosa, DTHA , Proágua e Programa Paulista). (ODS 3.3)	-	Implantação de diagnóstico laboratorial de meningites bacterianas por técnica de - PCR-tempo real nos CLR-Taubaté e CLR-Santos.	Início do atendimento dos ensaios de PCR-tempo real para meningites bacterianas no CLR-Santos.
Ação relacionada a Meta 2 - Consolidar as estruturas de 3 sub-	-	-	Esquistossomose – no Centro Regional de Sorocaba: (a) avanço na pesquisa



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

redes: Tuberculose, Esquistossomose e Programa Paulista (Rede Estadual de Monitoramento de Alimentos).			malacológica pela SUCEN e recebimento de fezes de pacientes /comunicantes com suspeita clínica e epidemiológica. (b) participação conjunta com a SUCEN, reunião técnica com municípios de notificação. Investigação e esclarecimento sobre Notificação errônea pelos municípios com correção de casos autoctônes para casos Importados/não identificados.
--	--	--	--

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	<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> <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	Rede Estadual de Laboratórios de Diagnóstico de Raiva formalizada.							
META – 2018	Definir composição da Rede Estadual de Laboratórios de Diagnóstico de Raiva.							
PROGRAMAÇÃO 2018				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1.1 – Identificar laboratórios em condições de compor a rede estadual.		Laboratórios identificados.	Janeiro	Junho	940	Instituto Pasteur		
1.2 – Promover capacitações para padronização de atividades dos		Capacitações	Julho	Dezembro	940	Instituto		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

laboratórios interessados em compor a rede estadual.	realizadas/laboratórios.				Pasteur	
1.3 – Cooperar no processo de uniformização e descentralização de técnicas de diagnóstico de raiva.	Técnicas laboratoriais uniformizadas e/ou descentralizadas	Janeiro	Dezembro	940	Instituto Pasteur	
1.4 – Atuar como referência nacional para atender à demanda de todo o Brasil para a realização dos exames de alta complexidade para diagnóstico de raiva.	Exames realizados.	Janeiro	Dezembro	932	Instituto Pasteur	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1.1 – Identificar laboratórios em condições de compor a rede estadual.	Iniciado processo de análise das informações de cada laboratório.	Compilação das informações analisadas.	Realizada a avaliação das capacidades dos laboratórios e identificação parcial dos candidatos a participar da rede estadual de diagnóstico de raiva. Finalização da atividade reprogramada para 2019.			
1.2 – Promover capacitações para padronização de atividades dos laboratórios interessados em compor a rede estadual.	Elaboração de cronograma para qualificações previstas para 3º trimestre.	Preparação de temas para compor qualificação a ser oferecida aos laboratórios.	Reprogramada a realização da capacitação dos laboratórios para 2019.			
1.3 – Cooperar no processo de uniformização e descentralização de técnicas de diagnóstico de raiva.	Participação em videoconferência com o Ministério da Saúde para definição de estratégias para o processo ser implementado; -Fornecimento de insumos para aplicação nas técnicas de diagnóstico de raiva.	Participação em reunião promovida pelo Ministério da saúde para repactuação de responsabilidades e identificação das necessidades a serem atendidas para a efetivação do processo.	Colaboração com Ministério da Saúde na definição de temas e realização de discussões relativas a vigilância epidemiológica e laboratorial da raiva, em Reunião dos Coordenadores Estaduais do Programa de Raiva.			
1.4 – Atuar como referência nacional para atender à demanda de todo o Brasil para a realização dos exames de alta complexidade	-Analisadas 100% das amostras recebidas de todo o Brasil para	Analisadas 100% das amostras recebidas de todo	Análise de 100% das amostras recebidas para realização de			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

para diagnóstico de raiva.	realizar a Caracterização genética do vírus da raiva; Diagnóstico Antemortem Humano; e Avaliação Sorológica de Pré-exposição.	o Brasil para realizar a Caracterização genética do vírus da raiva; Diagnóstico Antemortem Humano; e Avaliação Sorológica de Pré-exposição. Fornecimento de insumos para aplicação no diagnóstico de raiva.	exame para Caracterização da Variante do Vírus da Raiva em amostras positivas de todo o Brasil; Analisadas todas as amostras recebidas para diagnóstico humano de raiva; e atendimento integral às solicitações de outros estados para realização de Avaliação Sorológica de Pré-exposição e fornecimento de insumos para aplicação no diagnóstico de raiva.
----------------------------	---	---	--

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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1– Manter a evolução do sistema de informação para registro das "Novas Metodologias".	Sistema de Informação mantido	Janeiro	Dezembro	940	IAL	Centros Técnicos
2.1- Desenvolver pesquisa para implantação da técnica de PCR em Tempo Real (Real Time PCR) para diagnóstico <i>ante mortem</i> de raiva humana.	Metodologia Implantada	Janeiro	Dezembro	932	Instituto Pasteur	
2.2-Aprimoramento e validação de técnica de isolamento viral em cultivo celular para diminuição do uso de animais de laboratório no	Metodologia validada	Janeiro	Dezembro	932	Instituto Pasteur	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

diagnóstico de raiva.						
2.3-Desenvolver pesquisa para implantação de técnica de Imunohistoquímica para diagnóstico de raiva.	Metodologia Implantada	Janeiro	Dezembro	932	Instituto Pasteur	
2.4-Realizar a validação do micro teste simplificado de inibição de fluorescência (SFIMT) desenvolvido e aplicado à avaliação da condição imunológica de indivíduos vacinados contra raiva.	Metodologia validada	Janeiro	Dezembro	932	Instituto Pasteur	
2.5-Desenvolver pesquisa para produção, purificação e conjugação de anticorpos policlonais para aplicação em técnica de imunohistoquímica para diagnóstico de raiva.	Pesquisa desenvolvida	Janeiro	Dezembro	932	Instituto Pasteur	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1- Manter a evolução do sistema de informação para registro das "Novas Metodologias".	Sistema de Registro de Informações revisado e aplicado para teste.		Sistema de Registro das novas metodologias implantado com acesso para informação de todos os Centros Técnicos.		Ação realizada - Manutenção do Sistema de Registro de Novas Metodologias” com acompanhamento desde a etapa de Desenvolvimento, Validação e Implantação.	
2.1- Desenvolver pesquisa para implantação da técnica de PCR em Tempo Real (Real Time PCR) para diagnóstico <i>ante mortem</i> de raiva humana.	Absorvido bolsista para cooperar no desenvolvimento dos estudos para a implantação da técnica.		Solicitação de reagentes e manutenção preventiva de equipamento para iniciar etapa experimental.		Realizada a aquisição de reagentes e materiais específicos do projeto e realizada a manutenção e calibração do equipamento. Ação com continuidade programada para 2019.	
2.2-Aprimoramento e validação de técnica de isolamento viral em cultivo celular para diminuição do uso de animais de laboratório no diagnóstico de raiva.	Incorporação de bolsista designado para as atividades de pesquisas com finalidade de aprimoramento e validação da técnica.		Realização de treinamento técnico com o bolsista para habilitá-lo ao desenvolvimento do estudo.		Início de atividades laboratoriais pelo bolsista treinado previstas para o desenvolvimento do projeto. Ação com continuidade programada para 2019.	
2.3-Desenvolver pesquisa para implantação de técnica de Imunohistoquímica para diagnóstico de raiva.	Incorporação de bolsista para realizar atividades de validação interna da técnica.		Iniciadas atividades experimentais previstas no projeto.		Atividades experimentais em andamento. Ação com continuidade programada	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			para 2019.
2.4-Realizar a validação do micro teste simplificado de inibição de fluorescência (SFIMT) desenvolvido e aplicado à avaliação da condição imunológica de indivíduos vacinados contra raiva.	Incorporação de bolsista para realizar as atividades envolvidas na validação da técnica.	Realização de treinamento técnico com o bolsista para habilitá-lo ao desenvolvimento do estudo.	Atividades laboratoriais envolvidas no desenvolvimento do projeto foram iniciadas pelo bolsista treinado. Ação com continuidade programada para 2019.
2.5-Desenvolver pesquisa para produção, purificação e conjugação de anticorpos policlonais para aplicação em técnica de imunohistoquímica para diagnóstico de raiva.	Incorporação de bolsista para atuar no desenvolvimento da pesquisa e testes de aplicação da técnica.	Realização de treinamento técnico com o bolsista e iniciadas atividades experimentais do projeto.	Atividades experimentais em andamento. Ação com continuidade programada para 2019.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Ação relacionada a Meta 1 -Ampliar anualmente 10% no desenvolvimento de novas metodologias, ano base 2014 (IAL).	Implantação de 3 Metodologias no Centro de Contaminantes: (1)Ensaio de determinação de ocratoxina por LC MS/MS em café torrado; (2) Determinações de agrotóxicos em água utilizando ensaios automatizados; (3) Determinações de arsênio, chumbo e cádmio em amostras de feijão (Programa Paulista).	Implantação de 3 metodologias no Centro de Patologia: (1)Implantação da RT- qPCR em material parafinado dos casos suspeitos de Dengue e Zika. (2)Padronização da RT-qPCR em material parafinado dos casos suspeitos de febre amarela. (3) Implantação do exame de Imunohistoquímica dos casos suspeitos de sarampo. Implantação de 3 metodologias no Centro de Imunologia: (1) Implantação e oferta do ensaio de ELISA IgG/IgM para pesquisa de anticorpos específicos na vigilância de casos suspeitos de brucelose humana. (2)	Implantação de 2 metodologias no Centro de Patologia: (1) Implantação da Técnica de HIBRIDIZAÇÃO in situ para diagnóstico de Aspergilose (2) Impantação da Técnica de PCR para diagnóstico de esporotricose em material parafinado. Implantação de 1 metodologia no Centro de Virologia: (1) Implantação de diagnóstico de flavivírus e alfavírus em mosquitos Implantação de 1 metodologia no Centro de Medicamentos, Cosméticos e Saneantes: (1) Determinação de P-fenilenediamina (PPD) em tintas de tatuagens temporárias e permanentes. Implantação de 5



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Bio-Rad GS HIV-1/HIV-2 Plus O modificado.(3) Ensaio Imunoenzimático para infecção recente pelo HIV-1 (francês).	metodologias no Centro de Contaminantes: (1) Metodologia para determinação de micotoxinas (aflatoxinas e ocratoxina) em páprica por LC-MS/MS, e extração em cartucho de extração em fase sólida. (2) Metodologia para determinação de desoxinivalenol em trigo, trigo para kibe e farelo de trigo por HPLC, e extração em coluna de imunoafinidade. (3) Metodologia para determinação de resíduos de agrotóxicos em chuchu por cromatografia acoplada à espectrometria de massas (MS/MS) de alta resolução. (4) Metodologia para determinação de resíduos de agrotóxicos em pimentão por cromatografia acoplada à espectrometria de massas (MS/MS) de alta resolução. (5) Metodologia para determinação de micotoxinas (aflatoxinas) em amendoim e produtos por LC-MS/MS, e extração em cartucho de extração em fase sólida.
--	--	---	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 Aprimorar a avaliação dos Programas de Bolsas de Pesquisa frente à missão do IAL.	Programas de Bolsas de Pesquisa avaliados e aprimorados	Setembro	Dezembro	940	IAL	CRH/ Desenvolvimento
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1 Aprimorar a avaliação dos Programas de Bolsas de Pesquisa frente à missão do IAL.	Programado para o 3º quadrimestre.		Realizado evento de apresentação das atividades desenvolvidas, por meio de relatórios, pelos bolsistas PIBIC/IAL do ciclo 2016-2018 (<i>e_ScientIAL</i>) com avaliação de banca examinadora e orientadores. Houve a premiação de menção honrosa a três bolsistas.		Ação realizada - (a) Foram realizadas duas avaliações do Programa de Aprimoramento Profissional para o SUS - Latu sensu : Especialização em Vigilância Laboratorial em Saúde Pública, registradas no sistema Moodle. (b) A avaliação do programa de Bolsas de Pesquisa do FEDIAL - PIFIC/IAL foi realizada pelo Conselho Técnico Científico do IAL com uso de novo instrumento para registro.	
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Orientação de dissertações e teses no Programa de Pós-Graduação CCD-SES: Laboratório de Saúde Pública.	Finalização de três dissertações para obtenção do Título de Mestre, defesas março e abril/2018; orientações realizadas por pesquisadores do Centro de Imunologia.	Finalização de duas dissertações para obtenção do Título de Mestre e Doutor defesas em maio e junho/2018 com orientação de pesquisador do Centro de Parasitologia e Micologia. Finalização de quatro dissertações para obtenção do Título de Mestre; defesas em maio e junho/2018; orientações realizadas por pesquisadores do Centro de Virologia.	Finalização de duas dissertações para obtenção do Título de Mestre com orientação de pesquisador do CR BAURU; duas dissertações para Título de Mestre com orientação de pesquisador do Centro de Virologia; uma para Título de Mestre com orientação de pesquisador do Centro de Parasitologia e Micologia e uma para Título de Mestre e duas Título de Doutor com orientação de pesquisador do Centro de Bacteriologia.
Selecionar projetos de pesquisa científica para bolsas do programa de iniciação científica (PIBIC/IAL).	-	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 PIBIC/IAL em agosto de 2018.
Selecionar 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 realizadas, para início em 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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 – Avaliar as linhas de pesquisa prioritárias identificadas.	Linhas de Pesquisa identificadas avaliadas	Maio	Dezembro	933	IAL	CTC
2.1 – Manter o aprimoramento dos profissionais integrantes do NIT/IAL para gestão da inovação e desenvolvimento contínuo de projetos inovadores.	Profissionais com cursos de aprimoramento	Maio	Dezembro	940	IAL	
3.1 - Promover a disseminação do processo de inovação tecnológica para os gestores e técnicos do IAL.	Gestores e técnicos participantes dos eventos afins.	Maio	Dezembro	940	IAL	
3.2-Qualificação dos membros do NIT para gestão de inovação.	100% dos membros do NIT qualificados	Janeiro	Dezembro	940	Instituto Pasteur	
3.3-Qualificação de Funcionários para desenvolvimento de projetos inovadores.	Número de funcionários qualificados	Março	Dezembro	940	Instituto Pasteur	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1 – Avaliar as linhas de pesquisa prioritárias identificadas.	Projeto de Pesquisa dos Centros de Imunologia e Virologia: área de biotecnologia molecular relacionado ao vírus Zica. – “Convênio CNPQ/FINEP Prevenção e Combate ao vírus Zika”		O Comitê Técnico Científico-IAL aprovou quanto ao mérito 19 projetos de pesquisa para a melhoria da qualidade diagnóstica e análise de produtos de interesse da saúde pública.		Ação realizada nos quadrimestres anteriores.	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Dos quais 5 foram aprovados pelo NIT segundo avaliação do potencial de Inovação Tecnológica.	
2.1 – Manter o aprimoramento dos profissionais integrantes do NIT/IAL para gestão da inovação e desenvolvimento contínuo de projetos inovadores.	Programado para o 2º quadrimestre.	Aprimoramento dos profissionais participantes em”(a) Debate Inovação no Brasil: “O difícil caminho à frente”.	Realizada - MBA Gestão da Inovação em Saúde do Instituto Butantan, um pesquisador iniciou em julho de 2018, vai encerrar em dezembro de 2019.
3.1 - Promover a disseminação do processo de inovação tecnológica para os gestores e técnicos do IAL.	Programado para o 2º quadrimestre.	Seminários em Ciência, Tecnologia e Inovação do Instituto Adolfo Lutz “ <i>Multiplicando o programa do curso de Pós Graduação em Gestão de Negócios: Saúde</i> ”- Dra. Carmem Aparecida de Freitas Oliveira.	Realizada - a)Seminários em Ciência, Tecnologia e Inovação do Instituto Adolfo Lutz: “Vigilância de Zoonoses. O que pensar?” Dra .Vivian Ailt.
3.2-Qualificação dos membros do NIT para gestão de inovação.	1 Membro do NIT em fase de conclusão do MBA-Butantan.	(2)dois membros do NIT concluíram em junho, e (1)um membro do NIT iniciou o curso de MBA Gestão da Inovação em Saúde do Instituto Butantan.	Em Junho de 2018 dois (2) membros do NIT concluíram e (1) um membro do NIT iniciou o curso de MBA Gestão da Inovação em Saúde do Instituto Butantan.
3.3-Qualificação de Funcionários para desenvolvimento de projetos inovadores.	Atividades previstas para 2º e 3º quadrimestres.	O Pasteur participou das Atividades de preparação para realizar no 3º quadrimestre o “3º Workshop de Inovação Tecnológica do Instituto Pasteur”, e o IAL em Workshop: “Desafios na apresentação de projetos à FAPESP”.	Em 30 de novembro de 2018, 49 funcionários do Instituto Pasteur participaram do “3º Work-shop de Inovação Tecnológica do Instituto Pasteur” desenvolvendo 8 projetos inovadores utilizando “Design thinking”.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Ação relacionada a meta 2 – Fortalecer a estrutura do Núcleo de Inovação Tecnológica/IAL.:	-		Participação no 2º quadrimestre dos pesquisadores em”(a) Debate Inovação no Brasil: “O difícil caminho à frente” Participação no 3º quadrimestre dos profissionais capacitados no Conselho de Inovação Tecnológica, para as atividades de avaliação de projetos com PI (Potencial de inovação) e acompanhamento do desenvolvimento de projetos aprovados.
Ação Meta 1 – Avaliar os resultados das linhas de pesquisa prioritária identificar para atender agravos de relevância em saúde pública em 2017. :	-		- Ação informada no 3º quadrimestre, mas realizada no 2º quadrimestre: Projeto PDIP: Febre amarela , dengue e infecção por vírus Zika: fisiopatogenia e aprimoramento da vigilância laboratorial através de ferramentas anatomo-patológicas e biomoleculares. Aprovação de 4 novos projetos: Nº CTC 65-J/2017, 01-K/2018, 30-K/2018, 34-K/2018. Submissão de novo projeto: "Prospecção de mimotopos do vírus Zika por phage display".



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			<p>Realizada no 3º quadrimestre:</p> <ul style="list-style-type: none">- Início da fase de campo do projeto CTC 128-D/2012, "Eliminação do tracoma como causa de cegueira no Estado de São Paulo", no qual o IAL é parceiro do CVE para realização dos inquéritos previstos no Programa de Controle do Tracoma.- Implantação de nova metodologia, para incrementar a oferta de ensaios para diagnóstico de brucelose humana. Atendimento aos LACEN como Laboratório de Referência Oficial (Portaria 33/2017) para Meningites Bacterianas e Referência por indicação da CGLAB para cisticercose humana, micoses sistêmicas e brucelose humana.- Finalização das atividades de ensaios laboratoriais dos projetos de avaliação de "Portadores de Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e Staphylococcus aureus em idosos" e "Portadores de Streptococcus pneumoniae em crianças", em colaboração com o Centro de
--	--	--	---



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			Bacteriologia. Início da fase de análise de dados, divulgação/publicação.
--	--	--	---

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.						
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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1.1 -Manter a programação dos curso de Políticas Públicas em Laboratórios de Saúde Pública para o público-alvo definido.	Profissionais do IAL treinados em Políticas Públicas	Maio	Dezembro	940	IAL	CRH	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1 -Manter a programação dos curso de Políticas Públicas em Laboratórios de Saúde Pública para o público-alvo definido.	Programado para o 2º quadrimestre.		O curso foi aplicado a bolsistas e será aplicado aos funcionários no 3º quadrimestre.		Realizado - 450 participantes do módulo i e 130 participantes no módulo ii.		
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
Promover o treinamento de 25% dos profissionais do IAL em Políticas Públicas.	-				-Início da 1ª turma de 64 alunos/bolsistas SES do Curso de Especialização em “Vigilância Laboratorial em Saúde Pública” da Unidade Didática Instituto Adolfo Lutz		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			do CEFOR/SUS/SP; carga horária de 1720 h. Os bolsistas iniciaram pelo “Curso de Políticas Públicas do Instituto Adolfo Luz” de 40 horas.
--	--	--	---

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 Posithivas

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 3º QUADRIMESTRE – RDQA 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	<p>Meta 1 - Elaborar a Programação Anual no Período de 2016 a 2019.</p> <p>Meta 2 - Elaborar o Relatório Anual de Gestão (RAG) no período de 2016 a 2019.</p> <p>Meta 3 - Monitorar e avaliar 100% das metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde 2016-2019.</p> <p>Meta 4 - Realizar anualmente a pactuação Estadual das metas do Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.</p>						
INDICADOR	<p>1-Programação Anual de Saúde elaborada.</p> <p>2-Relatório Anual de Gestão elaborado.</p> <p>3-Proporção de metas de saúde monitoradas e avaliadas.</p> <p>4-Pactuação Estadual realizada no quadriênio.</p>						
META - 2018	<p>Meta 1- Elaborar a Programação Anual de Saúde de 2019.</p> <p>Meta 2- Elaborar o Relatório Anual de Gestão de 2017.</p> <p>Meta 3- Elaborar os Relatórios de Gestão do 3º quadrimestre de 2017 e do 1º e 2º Quadrimestre de 2018.</p> <p>Meta 4 - Realizar anualmente a pactuação Estadual das metas - SISPACTO.</p>						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Coordenar a elaboração da Programação Anual de Saúde de 2019, junto às áreas técnicas da SES/SP.		Programação Anual de Saúde de 2019 elaborada.	Janeiro	Abril	-	CPS	
2- Coordenar a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2017, junto às áreas técnicas da SES, e encaminhar ao Conselho Estadual de Saúde dentro do prazo legal.		Relatório Anual de Gestão de 2017 elaborado e disponibilizado no SARGSUS.	Janeiro	Março	-	CPS	
3- Avaliar o alcance das metas elencadas na Programação		Relatório com o	Janeiro	Março	-	CPS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Anual de Saúde de 2017, de acordo com o RAG 2017.	percentual de metas alcançadas e não alcançadas em 2017.					
4- Coordenar a elaboração dos Relatórios de Gestão do 3º trimestre de 2017 e do 1º e 2º trimestre de 2018, para prestação de contas na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo e envio ao Conselho Estadual de Saúde.	Relatórios de Gestão Quadrimestrais elaborados.	Janeiro	Dezembro	-	CPS	
5- Realizar reuniões técnicas para definir as metas estaduais 2018, submetendo a CIB e ao Conselho Estadual de Saúde.	Metas patuadas	Janeiro	Março	-	CPS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Coordenar a elaboração da Programação Anual de Saúde de 2019, junto às áreas técnicas da SES/SP.	Programação Anual de Saúde de 2019 elaborada e encaminhada ao Conselho Estadual de Saúde em 27 de abril de 2018.	Ação realizada no 1º trimestre.	Ação realizada no 1º trimestre.			
2- Coordenar a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2017, junto às áreas técnicas da SES, e encaminhar ao Conselho Estadual de Saúde dentro do prazo legal.	Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2017 elaborado, encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde em 29 de março de 2018, e aos demais órgãos de controle externo (Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo - ALESP e Tribunal de Contas do Estado) e disponibilizado no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS.	Ação realizada no 1º trimestre.	Ação realizada no 1º trimestre.			
3- Avaliar o alcance das metas elencadas na Programação Anual de Saúde de 2017, de acordo com o RAG 2017.	Avaliação realizada, junto às áreas técnicas da SES/SP, das metas da Programação Anual de Saúde de 2017 alcançadas, alcançadas parcialmente e não alcançadas na reunião de plenário CES, no dia	O RAG do ano de 2017 apresentou um alcance de 71% das metas planejadas, com 10% das metas parcialmente alcançadas e apenas 19% das metas não	Ação realizada no 1º trimestre.			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	04/05/2018.	alcançadas.	
4- Coordenar a elaboração dos Relatórios de Gestão do do 3º quadrimestre de 2017 e do 1º e 2º quadrimestre de 2018, para prestação de contas na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo e envio ao Conselho Estadual de Saúde.	Elaborado o Relatório de Gestão do 1º quadrimestre de 2018 e encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde em 30 de maio de 2018, e aos demais órgão de controle externo (Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo - ALESP e Tribunal de Contas do Estado).	Elaborado o Relatório de Gestão do 2º quadrimestre de 2018 e encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde em 17 de setembro de 2018, e aos demais órgão de controle externo (Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo - ALESP e Tribunal de Contas do Estado). A audiência pública na ALESP está programada para o dia 18/09/2018.	Ação realizada no 1º e 2º quadrimestre.
5- Realizar reuniões técnicas para definir as metas estaduais 2018, submetendo a CIB e ao Conselho Estadual de Saúde.	A pactuação das metas estaduais do SISPACTO do ano de 2018 foi definida de forma ascendente, conforme definido na Deliberação CIB nº 55 de 2017. No início de 2018 as informações das pactuações municipais e regionais foram consolidadas e submetidas para avaliação das áreas técnicas da SES/SP. Em reuniões técnicas com a participação do COSEMS foram definidas as metas para o ano de 2018. O Conselho Estadual de Saúde e a Comissão Intergestores Bipartite aprovaram a pactuação em março de 2018.	Ação realizada no 1º quadrimestre.	Ação realizada no 1º quadrimestre. Foi iniciado o processo para pactuação das metas 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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			ascdenetes, com metas e ações. Este processo terminará com a definição das metas e ações do Estado em março de 2019.
--	--	--	--

OBJETIVO – IV.1.2	Fortalecer a capacidade de gestão da SES e de suas Instâncias descentralizadas.						
META 2016 - 2019	<p>Meta 1-Elaborar desenho da Estrutura de Núcleos Estratégicos de Gestão para os níveis Central e Regional por meio do Programa “Saúde em Ação”.</p> <p>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”.</p>						
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	<p>Meta 1 - 100 % do Desenho da Estrutura do Núcleo Estratégico Central (o desenho funcional será adotado para os Núcleos Regionais).</p> <p>Meta 2 - Consultoria transferida para 2018.</p>						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1 – Formação de Comitê com representante da SES para formular o desenho do Núcleo Estratégico.	Comitê instituído	Janeiro	Fevereiro	940	UCP		
2 - Proposição do Desenho da estrutura funcional do NE.	Desenho	Março	Julho	940	UCP		
3 – Implantação da Sala de Monitoramento em ambiente virtual.	Sala em ambiente virtual implantada	Agosto	Dezembro	940	UCP		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1 – Formação de Comitê com representante da SES para formular o desenho do Núcleo Estratégico.	Comitê instituído.		Comitê instituído.		Comitê instituído.		
2 - Proposição do Desenho da estrutura funcional do	Estrutura	funcional	Estrutura funcional desenhada.		Estrutura funcional desenhada.		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

NE.	desenhada.		
3 – Implantação da Sala de Monitoramento em ambiente virtual.	Contratação da ferramenta(software).	Implantação da Sala de Monitoramento Virtual concluída. Capacitação dos profissionais das Coordenadorias da SES para uso da ferramenta em andamento; Seleção de indicadores, por Coordenadoria, concluída.	Capacitação de profissionais para uso da ferramenta concluída. Em teste pelos técnicos das Coordenadorias.
AÇÕES DESENVOLVIDAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1– Apoio Institucional.	Este Apoio se dará oferecendo à SES os estudos elaborados pelo Programa Saúde em Ação (Diagnóstico de Redes, Fixação de Médicos, Competências da AB).	1)Ações de curto prazo: capacitações relativas às linhas de cuidado. 2)Ações de longo prazo: os estudos serão disponibilizados, no site do Programa Saúde em Ação. Endereço eletrônico - www.saudeemacao.saude.sp.gov.br (em construção), assim como organizaremos material para reprodução de conhecimento em plataforma EAD (em construção).	1)Ações de curto prazo: capacitações relativas às linhas de cuidado. 2)Ações de longo prazo: os estudos serão disponibilizados, no site do Programa Saúde em Ação. Endereço eletrônico - www.saudeemacao.saude.sp.gov.br (em construção), assim como organizaremos material para reprodução de conhecimento em plataforma EAD (em construção).

OBJETIVO – IV.1.3	Expandir e modernizar a rede de serviços de saúde do Estado de São Paulo.
META 2016 - 2019	<p>Meta 1- Construir 3 hospitais com o apoio da iniciativa privada (PPP).</p> <p>Meta 2- Construir 2 hospitais e 1 AME, junto ao Programa Saúde em Ação.</p> <p>Meta 3- Construir 72 Unidades Básicas de Saúde (UBS), junto ao Programa Saúde em Ação.</p> <p>Meta 4- Construir 21 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), junto ao Programa Saúde em Ação. (ODS 3.5 e 3.a)</p> <p>Meta 5- Construir 2 Departamentos Regionais de Saúde (Registro e Bauru), junto ao Programa Saúde em Ação.</p> <p>Meta 6- Reformar/ampliar 52 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 6 CAPS. (ODS 3.a)</p> <p>Meta 7- Reformar/ampliar 3 Departamentos Regionais de Saúde (Campinas, Taubaté e Sorocaba) junto ao Programa Saúde em Ação.</p> <p>Meta 8- Reformar 4 Stas Casas e 1 Centro de Especialidades junto ao Programa Saúde em Ação.</p>
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 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS	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.					
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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Construir e Equipar Hospital Litoral Norte.	1 HOSPITAL Construído	Jul-2017	Dezembro	P.940	UCP/GTE/GES	
2- Construir e equipar 84 UBS.	84 UBS's Construídas	Jul-2017	Dezembro	P.940	UCP/GTE/GES	
3- Construir e equipar 21 CAPS.	21 CAPS's Construídos	Jul-2017	Julho	P.940	UCP/GTE/GES	
4- Reformar e equipar 38 UBS e 3 CAPS.	41 Unidades Reformadas	Jul-2017	Julho	P.940	UCP	Prefeituras



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

5- Construir e equipar 2 Hospitais – Sorocada e São José dos Campos.	2 HOSPITAIS Construídos	Set-2015	Janeiro	P.940	UCP-PPP/GTE/CPOS	Construcap
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Construir e Equipar Hospital Litoral Norte.	33%		33%		25%	
2-Construir e equipar 84 UBS.	33%		27%		20%	
3-Construir e equipar 21 CAPS.	33%		5%		20%	
4-Reformar e equipar 38 UBS e 3 CAPS.	5%		20%		20%	
5-Construir e equipar 2 Hospitais – Sorocada e São José dos Campos.	100%		Ação concluída		Ação Concluída	

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).						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Expansão do Projeto ACESSA SUS nos DRS com mais elevados índices de judicialização.	Projeto ACESSA SUS	Fevereiro 2017	Dezembro	SES/SP	CAF/CODES/GS	TJSP, Defensoria Pública e Ministério Público	
2-Implantação do NATJUS.	NAT JUS	Março 2017	Dezembro 2019	PROADI-SUS	CAF/CCTIES/CODES	Conselho Nacional de Justiça	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Expansão do Projeto ACESSA SUS nos DRS com mais elevados índices de judicialização.	Implantação do Projeto ACESSA SUS foi realizada em Fevereiro/2017, para atendimento do DRSI-Capital e Grande		Atualmente a coordenação do Programa ACESSA SUS está na CAF (Coordenadoria de		Reunião realizada em 15/02/2019 juntamente com o poder judiciário para		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>São Paulo e tem como objetivo a inserção do paciente aos programas do SUS, a oferta de alternativas terapêuticas existentes no SUS e na excepcionalidade, oferece a solicitação administrativa, visando assim a redução da judicialização em parceria com o judiciário.</p> <p>Os resultados atingiram a marca de 25.887 atendimentos desde o início do projeto até final de 2017, com média de 2.800 demandas mensais. A expansão para outros DRS, levaria assim os benefícios do Projeto Acesso SUS já implantado, para todo o Estado. Estudos estão sendo realizados para que tal expansão ocorra e iniciará tão logo o Gabinete do Secretário defina.</p>	<p>Assistência Farmacêutica), com supervisão direta da Chefia de Gabinete. A diretriz atual é implantar o Projeto Acesso SUS, nos DRS VII-Campinas e DRS XII –Ribeirão Preto.</p>	<p>discutir o Projeto Acesso SUS.</p>
<p>2-Implantação do NATJUS.</p>	<p>Este projeto é de iniciativa do Conselho Nacional de Justiça-CNJ, e a implantação no Estado de SP depende diretamente das instruções da atual Presidência do TJSP. Estamos aguardo convocação para uma primeira reunião para proposta de implantação.</p>	<p>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).</p>	<p>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</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			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	<p>Meta 1- Realizar Oficinas de gestão regional e governança em 100% das regiões.</p> <p>Meta 2- Constituir grupo condutor da rede regional de atenção à saúde em 100% das RRAS e regiões de saúde, integrando as redes temáticas.</p> <p>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”.</p> <p>Meta 4- Desenvolver metodologia para a elaboração de Plano de Transporte Sanitário Regional por meio do Programa “Saúde em Ação”.</p>							
INDICADOR	<p>1- Número de oficinas de gestão regional e governança realizadas por Regiões de Saúde.</p> <p>2- Grupo condutor da rede regional de atenção à saúde constituído em 100% das RRAS.</p> <p>3- Estudo propositivo para um Modelo de Gestão de Redes e Governança Regional no estado de São Paulo desenvolvido.</p> <p>4- Metodologia para a elaboração de Plano de Transporte Sanitário Regional elaborada.</p>							
META - 2018	<p>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.</p> <p>Meta 2 – Grupos condutores de rede implantados em 60% das RRAS/regiões de saúde.</p> <p>Meta 3 – 100% do Estudo propositivo para Modelo de Gestão de Redes e Governança Regional desenvolvido.</p> <p>Meta 4 – 100% da Metodologia para a elaboração de Plano de Transporte Sanitário elaborada.</p>							
PROGRAMAÇÃO 2018				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1 – Constituir os grupos condutores no âmbito do DRS a partir da reestruturação do grupo de redes existente.		Grupos condutores implantados em	Janeiro	Dezembro	940	CRS/DRS	COSEMS SP	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	60% das RRAS/regiões de saúde.					
2.1 – Formulação do Termo de Referência - TDR para a contratação da consultoria.	TDR elaborado	Janeiro	Fevereiro	940	UCP – Unidade de Controle de Projetos	
2.2 – Contratação de consultoria para a elaboração do Modelo de Gestão de Redes e Governança Regional no estado de São Paulo.	Consultoria contratada	Abril	Setembro	940	UCP	
2.3 – Estudo propositivo desenvolvido e aprovado pela UCP.	Estudo aprovado	Outubro	Novembro	940	UCP	
3.1 – Formulação do TDR para a contratação da consultoria.	TDR elaborado	Janeiro	Fevereiro	940	UCP	
3.2 – Contratação de consultoria para a elaboração da metodologia para o desenvolvimento do Plano de Transporte Sanitário.	Consultoria contratada	Abril	Setembro	940	UCP	
3.3 – Metodologia para a elaboração de Plano de Transporte Sanitário elaborada.	Metodologia finalizada	Outubro	Dezembro	940	UCP	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1 – Constituir os grupos condutores no âmbito do DRS a partir da reestruturação do grupo de redes existente.	Reprogramado para o segundo trimestre em função do acúmulo de demandas nos DRS.	Ação revista, considerando-se o processo de Planejamento Regional Integrado desencadeado a partir da publicação da Deliberação CIB nº 63, de 25 de junho de 2018, em atendimento ao artigo 4º da resolução CIT nº 37 que estabeleceu o prazo de 90 dias a partir de sua publicação para definição dos territórios que comporiam as macrorregiões		Ação revista, considerando-se o processo de Planejamento Regional Integrado desencadeado a partir da publicação da Deliberação CIB nº 63, de 25 de junho de 2018, em atendimento ao artigo 4º da resolução CIT nº 37 que estabeleceu o prazo de 90 dias a partir de sua publicação para definição dos territórios que		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p>bem como do cronograma de trabalho para a constituição do Planejamento Regional Integrado PRI. Foram ratificadas como macrorregiões as Redes Regionais de Atenção à Saúde – RRAS (instituídas pela Deliberação CIB SP nº 36 de 2011) que correspondem a um arranjo com vistas a maior complexidade assistencial, cuja governança seriam os CG Redes, constituídos por representação dos gestores municipais indicados nas CIR e representantes da gestão estadual (DRS compreendidos na RRAS). Constituiu-se ainda um Grupo Bipartite para a coordenação do processo. (Deliberação CIB nº 52, de 29 de maio de 2018).</p> <p>Realizadas três reuniões do referido Grupo, com esboço de Termo de Referência para o desenvolvimento das ações.</p>	<p>comporiam as macrorregiões bem como do cronograma de trabalho para a constituição do Planejamento Regional Integrado PRI. Foram ratificadas como macrorregiões as Redes Regionais de Atenção à Saúde – RRAS (instituídas pela Deliberação CIB SP nº 36 de 2011) que correspondem a um arranjo com vistas a maior complexidade assistencial, cuja governança seriam os CG Redes, constituídos por representação dos gestores municipais indicados nas CIR e representantes da gestão estadual (DRS compreendidos na RRAS). Constituiu-se ainda um Grupo Bipartite para a coordenação do processo. (Deliberação CIB nº 52, de 29 de maio de 2018). Publicada a Deliberação CIB nº 117, de 21 de dezembro de 2018, que aprova Nota Técnica CIB – “DIRETRIZES PARA O PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI PLANO REGIONAL”.</p>
2.1 – Formulação do Termo de Referência - TDR para a	O Modelo de Gestão de Redes	A capacitação dos Gestores	Revogação da licitação uma



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

contratação da consultoria.	e Governança Regional se dará por meio da capacitação dos profissionais. Início do processo licitatório para a Contratação de Instituição que fará a capacitação.	está em processo licitatório.	vez que as empresas participantes não atenderam aos critérios previstos no TDR. Reabertura do processo licitatório.
2.2 – Contratação de consultoria para a elaboração do Modelo de Gestão de Redes e Governança Regional no estado de São Paulo.	O Modelo de Gestão de Redes e Governança Regional se dará por meio da capacitação dos profissionais. Início do processo licitatório para a Contratação de Instituição que fará a capacitação.	A capacitação está em processo licitatório. Por meio de metodologia participativa, ofereceremos conteúdos como: Processos Administrativos; Saúde, Inovação e Design; Gestão e Liderança; Formação em Acolhimento e Atendimento Humanizado; Políticas Participativas; Avaliação e Monitoramento.	Revogação da licitação uma vez que as empresas participantes não atenderam aos critérios previstos no TDR. Reabertura do processo licitatório.
2.3 – Estudo propositivo desenvolvido e aprovado pela UCP.	Substituído pela Capacitação dos Gestores.	Substituído pela capacitação dos Gestores.	Substituído pela capacitação dos Gestores.
3.1 – Formulação do TDR para a contratação da consultoria.	TDR finalizado/Processo Licitatório.	Processo licitatório finalizado.	Processo licitatório finalizado.
3.2 – Contratação de consultoria para a elaboração da metodologia para o desenvolvimento do Plano de Transporte Sanitário.	Consultoria Contratada e em execução.	Metodologia finalizada e aprovada na CIR das cinco regiões priorizadas.	Metodologia finalizada e aprovada na CIR das cinco regiões priorizadas.
3.3 – Metodologia para a elaboração de Plano de Transporte Sanitário elaborada.	Em elaboração.	Metodologia finalizada. Elaborados os Planos das Regiões de Saúde: Região Metropolitana de Campinas e Litoral Norte.	Metodologia finalizada. Elaborados os Planos das Regiões de Saúde: Região Metropolitana de Campinas e Litoral Norte.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

OBJETIVO – IV.2.2	Fomentar o planejamento loco-regional.						
META 2016 - 2019	Meta 1- 100% das regiões de saúde com definição de prioridades e planos de ação elaborados. (ODS 3.8) 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)						
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 3.8 – 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 regiões de saúde com definição de prioridades e planos de ação elaborados/Número de regiões de saúde x 100. 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.						
META - 2018	Meta 1 – 70% das regiões de saúde com definição de prioridades e planos de ação elaborados. 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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 – Definir prioridades e ações no âmbito das regiões de saúde com base na atualização do “Mapa da Saúde” realizada em 2017, nas metas anuais do Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (SISPACTO), do novo ciclo de planejamento municipal, entre outros.		Prioridades definidas e planos de ação elaborados em 70% das regiões de saúde.	Janeiro	Dezembro	-	CRS/DRS	COSEMS SP
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. (CPS)		Apoio realizado	Janeiro	Dezembro	-	CRS/DRS	-
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1 – Definir prioridades e ações no âmbito das regiões de		Ação realizada sob coordenação da		Publicada Deliberação CIB nº		Publicada a Deliberação CIB	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

<p>saúde com base na atualização do “Mapa da Saúde” realizada em 2017, nas metas anuais do Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (SISPACTO), do novo ciclo de planejamento municipal, entre outros.</p>	<p>CPS e em conjunto com a CCD no que diz respeito às metas anuais do Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (SISPACTO). Com relação ao “Mapa de Saúde”, cabe esclarecer que, houve a publicação das Resoluções da Comissão Intergestores Tripartite nº 23/agosto de 2017 e nº 37/março de 2018 as quais estabelecem, respectivamente, as diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS e o processo de Planejamento Regional Integrado/ a organização de macrorregiões de saúde. Portanto, a sistematização do diagnóstico regional (“Mapa da Saúde”) não foi plenamente realizada em 2017, pois, deve-se proceder de acordo com o preconizado nestas Resoluções CIT, tendo os estados 90 dias a partir da publicação da Resolução CIT 37 (março) para estabelecer o cronograma de trabalho.</p>	<p>63, de 25 de junho de 2018, em atendimento ao artigo 4º da resolução CIT nº 37 que estabeleceu o prazo de 90 dias a partir de sua publicação para definição dos territórios que comporiam as macrorregiões bem como do cronograma de trabalho para a constituição do Planejamento Regional Integrado PRI. Foram ratificadas como macrorregiões as Redes Regionais de Atenção à Saúde – RRAS (instituídas pela Deliberação CIB SP nº 36 de 2011) que correspondem a um arranjo com vistas a maior complexidade assistencial, cuja governança seriam os CG Redes, constituídos por representação dos gestores municipais indicados nas CIR e representantes da gestão estadual (DRS compreendidos na RRAS). Constituiu-se ainda um Grupo Bipartite para a coordenação do processo. (Deliberação CIB nº 52, de 29 de maio de 2018). Realizadas três reuniões do referido Grupo, com esboço de Termo de Referência para o desenvolvimento das ações.</p>	<p>nº 117, de 21 de dezembro de 2018, que aprova Nota Técnica CIB – “DIRETRIZES PARA O PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI PLANO REGIONAL”.</p>
<p>2- Apoiar a pactuação 2018 nos municípios e nas Regiões de Saúde das metas anuais para o período de 2017 à 2021</p>	<p>Apoio realizado. Foi desenvolvido um Manual de orientações para a</p>	<p>Realizada no primeiro quadrimestre.</p>	<p>Realizada no primeiro quadrimestre.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

de acordo com a resolução CIT nº 08 de 24/11/2016. (CPS)	pactuação municipal e regional dos indicadores do SISPACTO 2018.		
--	--	--	--

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) Meta 2- Implementar a regulação em 3 redes assistenciais prioritárias (Oncologia, Materno-Infantil - Cegonha, Urgência-Emergência). (ODS 3.1, 3.4 e 3.8) Meta 3- Regular 100% dos leitos dos hospitais de referência regional e estadual sob gestão estadual. (ODS 3.8)						
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	1- Estudo para o aprimoramento do modelo de regulação na saúde elaborado. 2- Regulação em 3 redes assistenciais prioritárias implantada. 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.						
META - 2018	Meta 1 - 100% do estudo para o aprimoramento do modelo de regulação na saúde elaborado. 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. 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”. Meta 2.3 – Organizar a grade de pactuação referente às urgências relativas em todo o estado. Meta 2.4 – Implantar a Microrregulação em todo o estado. Meta 2.5 - Finalizar e aprimorar a implantação da regulação dos leitos de urgência de saúde mental. Meta 3 - Aprimorar e consolidar a regulação de cirurgias eletivas em todo o estado.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 - Formulação do TDR para a contratação da consultoria.		TDR elaborado	Janeiro	Fevereiro	940	UCP	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

1.2 - Contratação de consultoria para a elaboração do Modelo de Regulação na saúde.	Consultoria contratada	Abril	Outubro	940	UCP	
1.3 - Estudo para o aprimoramento do modelo de regulação na saúde finalizado.	Estudo concluído	Novembro	Dezembro	940	UCP	
2.1 - Finalizar a implantação da regulação da rede de oncologia das regiões faltantes: RRAS 8 (Sorocaba), 10 (Marília), 15 (Campinas/S.João Boa Vista) e 16 (Campinas).	Regulação de oncologia implantada	Janeiro	Dezembro	930	CRS:Regulação/G PA/DRS/CSS CGCSS Coordenação HE	COSEMS SP
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”.	Regulação da gestação e parto de alto risco implantada	Janeiro	Dezembro	930	CRS:Regulação/G PA/DRS/CSS CGCSS Coordenação HE	COSEMS SP
2.3 - Organizar a grade de pactuação referente às urgências relativas em todo o estado.	Rede de assistência às urgências organizada.	Janeiro	Dezembro	930	CRS:Regulação/G PA/DRS/CSS CGCSS Coordenação HE	COSEMS SP
2.4 - Implantar a Microrregulação em todo o estado.	Regulação locorregional implantada.	Janeiro	Dezembro	930	CRS:Regulação/G PA/DRS/CSS CGCSS Coordenação HE	COSEMS SP
2.5 - Finalizar e aprimorar a implantação da regulação dos leitos de urgência de saúde mental em todo o estado.	Regulação dos leitos de saúde mental implantada e monitorada.	Janeiro	Dezembro	930	CRS:Regulação/G PA/DRS/CSS CGCSS Coordenação HE	COSEMS SP
3 - Aprimorar e consolidar a regulação de cirurgias eletivas em todo o estado.	Regulação de leitos cirúrgicos implantada.	Janeiro	Dezembro	930	CRS:Regulação/G PA/DRS/CSS CGCSS Coordenação HE	COSEMS SP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1 - Formulação do TDR para a contratação da consultoria.	Esta contratação será substituída pela implementação da regulação	Segundo o Grupo bipartite as prioridades para a		1) Realizada a capacitação para os técnicos da Região		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	nas microrregiões da Região Metropolitana de Campinas. Formado grupo bipartite para estabelecer as diretrizes deste trabalho.	implementação são: - levantamento de necessidades para estruturação das centrais de regulação nos Municípios - priorização das Redes de Alta complexidade de Oncologia, Cardiologia, Oftalmologia e Ortopedia.	Metropolitana de Campinas em regulação da atenção. 2) Consultor individual contratado para apoiar as ações de regulação com os gestores.
1.2 - Contratação de consultoria para a elaboração do Modelo de Regulação na saúde.	Esta contratação será substituída pela implementação da regulação nas microrregiões da Região Metropolitana de Campinas.	Cada microrregião observará sua capacidade instalada e o seu fluxo procurando corrigir desvios, a partir das Redes de alta complexidade estabelecidas.	Trabalhos relativos à regulação da atenção em andamento.
1.3 - Estudo para o aprimoramento do modelo de regulação na saúde finalizado.	Esta contratação será substituída pela implementação da regulação nas microrregiões da Região Metropolitana de Campinas.	Cada microrregião observará sua capacidade instalada e o seu fluxo procurando corrigir desvios, a partir das Redes de alta complexidade estabelecidas.	Trabalhos relativos à regulação da atenção em andamento.
2.1 - Finalizar a implantação da regulação da rede de oncologia das regiões faltantes: RRAS 8 (Sorocaba), 10 (Marília), 15 (Campinas/S.João Boa Vista) e 16 (Campinas).	Implantada na RRAS 8 – Sorocaba e finalizada a implantação na RRAS Araçatuba/ São José do Rio Preto.	Iniciada a implantação da região de Campinas e São João da Boa Vista (RRAS 15 e 16), DRS 3 Araraquara e Marília (DRS 9). Em processo de implementação da Rede Hebe Camargo de Oncologia na RM Campinas.	Implantada em Araraquara (DRS 3), Bragança (DRS 7) e Marília (DRS 9). Em finalização o processo de implantação na RM Campinas e Jundiaí (DRS 7) e São João da Boa Vista (DRS 14).
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”.	O Grupo de Regulação e o Grupo Conductor Estadual de Rede Cegonha entenderam que seria necessário avaliar e rever os pontos de atenção previamente	Esta contratação será substituída pela implementação da regulação nas microrregiões da Região Metropolitana de Campinas.	Vinculação dos Hospitais Universitários com as unidades da rede que referenciam casos de maior complexidade.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>para que se efetive de fato a regulação e a vinculação entre estes pontos. Este processo de ajuste iniciou-se pela RRAS 7, composta pelos DRS Baixada Santista e Registro.</p>	<p>Redes priorizadas: Oncologia, Oftalmologia, Ortopedia, Cardiologia e Urgência e Emergência. Em revisão os protocolos integrando as Referências de Alta Complexidade dos Hospitais Universitários na Grande São Paulo, RRAS 6 com integração à RRAS 7.</p>	<p>Esta contratação será substituída pela implementação da regulação nas microrregiões da Região Metropolitana de Campinas. Redes priorizadas: Oncologia, Oftalmologia, Ortopedia, Cardiologia e Urgência e Emergência.</p>
<p>2.3 - Organizar a grade de pactuação referente às urgências relativas em todo o estado.</p>	<p>Organizada a grade referente às urgências em cardiologia na Grande São Paulo (RRAS 01 a 06).</p>	<p>Esta contratação será substituída pela implementação da regulação nas microrregiões da Região Metropolitana de Campinas. Redes priorizadas: Oncologia, Oftalmologia, Ortopedia, Cardiologia e Urgência e Emergência. Consolidada a regulação de cirurgias de cardiopatias pediátricas.</p>	<p>Em implantação a regulação da rede de cardiologia da Região Metropolitana de Campinas. Esta contratação será substituída pela implementação da regulação nas microrregiões da Região Metropolitana de Campinas. Redes priorizadas: Oncologia, Oftalmologia, Ortopedia, Cardiologia e Urgência e Emergência. Consolidada a regulação de cirurgias de cardiopatias pediátricas.</p>
<p>2.4 - Implantar a Microrregulação em todo o estado.</p>	<p>Microrregulação implantada na zona norte do município de São Paulo e região de Saúde de Jundiaí.</p>	<p>Implantada a microrregulação nas regiões de Presidente Prudente, de Bauru (Polo Cuesta) e Registro.</p>	<p>Implantada a microrregulação no município de São Paulo e regiões de Rio Claro, Circuito da Fé e Vale</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			Histórico.
2.5 - Finalizar e aprimorar a implantação da regulação dos leitos de urgência de saúde mental em todo o estado.	Regulação implantada em todo o estado. Em desenvolvimento análise da implantação para adesão de novas unidades executantes.	Consolidação da Implantação na região de Ribeirão Preto e expandida a adesão de novos executantes em todas as regiões.	Revisada e consolidada a adesão das unidades da região da Grande São Paulo e do Município de São Paulo.
3 - Aprimorar e consolidar a regulação de cirurgias eletivas em todo o estado.	Em implantação na região de Taubaté e município de São Paulo. Implantada nas demais regiões.	Ampliadas para outras 72 novas Unidades executantes, especialmente DRS 1, 6, 11, 15. Expandido também de 5 para 23 tipos de cirurgias eletivas.	Ampliação das Unidades de Saúde, 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.							
PROGRAMAÇÃO 2018				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Aquisição de novos microcomputadores, desktops, servers, storage.		Upgrade tecnológico	2017	Dezembro	Tesouro Estado SP	GIS/GTI/GS	Prodesp	
2-Aquisição de novos switches, routers e equipamentos de rede.		Upgrade tecnológico	2017	Dezembro	Tesouro Estado SP	GIS/GTI/GS	Prodesp	
3-Upgrade sob demanda dos 250 links de Internet SES e unidades.		Upgrade	2017	Dezembro	Tesouro	GIS/GTI/GS	Prodesp	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	tecnológico			Estado SP		
4-Implantar software de monitoramento de rede, ativos eletrônicos, switches, routers e links de comunicação no Datacenter SES.	Painel de controle e dashboard	2017	Dezembro	Tesouro Estado SP	GIS/GTI/GS	Prodesp
5-Desenvolvimento e aquisições de software (SW), incluindo novos módulos, sistemas, aplicativos e funcionalidades para melhoria da operação e gestão desta SES, tanto na área assistencial como administrativa.	Desenvolvimento de Software	2017	Dezembro	Tesouro Estado SP	GIS/GTI/GS	Prodesp
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Aquisição de novos microcomputadores, desktops, servers, storage.	Não foi atendido. Os recursos financeiros não estão disponíveis.		Adquiridos 50 cinquenta microcomputadores.		Ação realizada no 2º quadrimestre.	
2-Aquisição de novos switches, routers e equipamentos de rede.	Não foi atendido. Os recursos financeiros não estão disponíveis.		Adquiridos 16 dezesseis switches.		Adquiridos 4 Rack Telecom.	
3-Upgrade sob demanda dos 250 links de Internet SES e unidades.	Elaborado Relatório de uso utilização dos links Intragov. O uso está adequado à demanda das unidades.		Upgrade sob demanda dos 250 links Internet Intragov. No momento, links estáveis e com velocidade adequada.		Concluído upgrade de 250 links Internet Intragov.	
4-Implantar software de monitoramento de rede, ativos eletrônicos, switches, routers e links de comunicação no Datacenter SES.	Implantados Software IMC Intelligent Management System e Zabbix, ambos em uso no Datacenter.		Implantados Software IMC Intelligent Management System e Zabbix, ambos em uso no Datacenter.		Atualização Software IMC Intelligent Management System e Zabbix, ambos em uso no Datacenter.	
5-Desenvolvimento e aquisições de software (SW), incluindo novos módulos, sistemas, aplicativos e funcionalidades para melhoria da operação e gestão desta SES, tanto na área assistencial como administrativa.	Vários sistemas e funcionalidades em desenvolvimento pela PRODESP.		Equipe de desenvolvimento de sistemas PRODESP: novos módulos vários sistemas: Gsnet, Scodes, Medex, Sivisa, etc.		Continuidade no desenvolvimento de sistemas PRODESP: novos módulos vários sistemas: Gsnet, Scodes, Medex, Sivisa, GPNET, S4SP etc.	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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)					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Preparação, cálculo e avaliação de consistência dos indicadores selecionados.	Indicadores selecionados.	Janeiro	Março		CPS	
2-Preparação da Matriz de Indicadores para publicação impressa (design).	Formato gráfico da Matriz.	Março	Abril		CPS	
3-Execução do serviço de impressão da Matriz de Indicadores.	Versão impressa da Matriz de Indicadores.	Abril	Maio		CPS	
4-Distribuição da Matriz em versão impressa.	Divulgação do rol de indicadores.	Maio	Junho		CPS	
5-Desenvolvimento do rol de indicadores com maior disponibilidade de variáveis para acesso pelo portal da SES via sistema de tabulação TabNet.	TabNet disponibilizado.	Janeiro	Junho		CPS	
6-Atualização do rol de indicadores.	TabNet Atualizado.	Junho	Dezembro		CPS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Preparação, cálculo e avaliação de consistência dos indicadores selecionados.	Selecionados 53 indicadores, efetuados os cálculos e avaliação de consistência de todo o conjunto.	Ação executada no 1º quadrimestre.		Ação executada no 1º quadrimestre.		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

2-Preparação da Matriz de Indicadores para publicação impressa (design).	Iniciada a preparação de arquivo para publicação da versão impressa da Matriz de Indicadores.	Efetuada a preparação de arquivo para publicação da versão impressa da Matriz de Indicadores.	Ação executada no 2º quadrimestre.
3-Execução do serviço de impressão da Matriz de Indicadores.	Ação programada para o 2º quadrimestre.	Agosto - Encaminhado material para serviço de Impressão	Ação executada no 2º quadrimestre.
4-Distribuição da Matriz em versão impressa.	Ação programada para o 2º quadrimestre.	Serviço de impressão ainda não executado– ação reprogramada para o 3º quadrimestre.	Outubro/2018 -Distribuídos 2.500 exemplares da versão impressa da Matriz de Indicadores de Saúde.
5-Desenvolvimento do rol de indicadores com maior disponibilidade de variáveis para acesso pelo portal da SES via sistema de tabulação TabNet.	Em execução.	Rol de indicadores com maior número de variáveis atualizado no portal da SES (TabNet).	Ação executada no 2º quadrimestre.
6-Atualização do rol de indicadores.	Em execução.	Em execução.	Dezembro/2018 - Rol de indicadores atualizado.

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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Levantamento de temas e preparação de dados para publicação.	Produção de artigos, documentos e análises.	Janeiro	Dezembro			
2-Publicação de artigos, documentos técnicos e análises.	Artigos, documentos e análises publicados.	Janeiro	Dezembro			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Levantamento de temas e preparação de dados para publicação.	<ul style="list-style-type: none">- Preparação de dados para a Matriz de Indicadores de Saúde- Levantamentos de dados com temas diversos: mortalidade no Estado de São Paulo, Terapia Renal Substitutiva (TRS) no SUS/SP, produção de cirurgias eletivas no SUS/SP	<ul style="list-style-type: none">-Levantamentos de dados diversos, entre eles: mortalidade por câncer de mama, colo de útero, próstata.- Avaliações sobre dados de Mortalidade Infantil e Materna, Terapia Renal Substitutiva e produção de Unidades SUS e sob gestão estadual.	<ul style="list-style-type: none">- Levantamento de dados para alimentação do Sistema IEG-E – Índice de Efetividade da Gestão Estadual do Tribunal de Contas do Estado.- Levantamentos diversos relativos à série histórica de produção SUS (2011 a 2018) em relação a consultas médicas, internações, procedimentos cirúrgicos, exames especializados, leitos cadastrados dentre outros.
2-Publicação de artigos, documentos técnicos e análises.	<p>Boletins Eletrônicos Gais Informa publicados:</p> <p>Janeiro/2018 – Evolução da gravidez na adolescência nas regiões de saúde do Estado de São Paulo de 2000 a 2016</p> <p>Fevereiro/2018 – Mortalidade por causas externas no Estado de São Paulo até 2016</p> <p>Março/2018 – Atualização da cobertura de exames de mamografia de rastreamento no SUS/SP - 2017</p> <p>Abril/2018 – Mortalidade por Causa Mal Definida no Estado de</p>	<p>Boletins Eletrônicos Gais Informa publicados:</p> <p>Maio/2018 – Mortalidade por câncer de mama no Estado de São Paulo – 2016.</p> <p>Junho/2018 – Mortalidade por câncer de colo de útero no Estado de São Paulo – 2016.</p> <p>Julho/2018 – Mortalidade por câncer de próstata no Estado de São Paulo – 2016.</p> <p>Agosto/2018 – Mortalidade Infantil e na Infância no Estado de São Paulo em 2017.</p>	<p>Boletins Eletrônicos Gais Informa publicados:</p> <p>Setembro/2018 – O registro do quesito cor ou raça/etnia em Sistemas de Informações do SUS/SP: atualização 2000 a 2017.</p> <p>Outubro/2018– Mortalidade no Estado de São Paulo em 2017.</p> <p>Novembro/2018 – Terapia Renal Substitutiva nos Departamentos Regionais de Saúde da SES/SP: atualização 2017.</p> <p>Dezembro/2018 – Registro</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	São Paulo - atualização		do atendimento de pacientes residentes em outros estados nos Sistemas de Informação do SUS/SP.
--	-------------------------	--	--

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.

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1. Oficinas, encontros coletivos e visitas para instrumentalização conceitual e prática das ações de Humanização. (Oficinas e visitas para: Hospital de Referência, Projeto Maternidade, áreas Temáticas) – Articuladores e NTH	Construção e execução de Planos de Humanização	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447	Núcleo Técnico de Humanização, CSS, CGCSS e CRS	

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1.1 Elaborar o Plano Diretor de Vigilância em Saúde/PDDVS	Total Realizado: 322 - Encontros e oficinas de processos educativos: 08 - Visita técnica de acompanhamento NTH: 63 - Visita técnica de	Total Realizado: 388 - Encontros e oficinas de processos educativos: 08 - Visita técnica de acompanhamento NTH: 59 - Visita técnica de	Total Realizado: 501 - Encontros e oficinas de processos educativos: 09 - Visita técnica de acompanhamento NTH: 85 - Visita técnica de



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	acompanhamento do AH: 120 - Encontros Macrorregionais: 05 - Encontros Áreas Temáticas: 126	acompanhamento do AH: 158 - Encontros Macrorregionais: 06 - Encontros Áreas Temáticas: 157	acompanhamento do AH: 187 - Encontros Macrorregionais: 09 - Encontros Áreas Temáticas: 211
--	--	--	--

*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.							
PROGRAMAÇÃO 2018				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1. Oficinas, encontros coletivos e visitas para instrumentalização conceitual e prática das ações de Humanização. (Oficinas e visitas para: Hospital de Referência, Projeto Maternidade, áreas Temáticas) – Articuladores e NTH		Construção e execução de Planos de Humanização	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447	Núcleo Técnico de Humanização, CSS, CGCSS e CRS		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1. Oficinas, encontros coletivos e visitas para instrumentalização conceitual e prática das ações de Humanização. (Oficinas e visitas para: Hospital de Referência, Projeto Maternidade, áreas Temáticas) – Articuladores e NTH		Total Realizado: 322 - Encontros e oficinas de processos educativos: 08 - Visita técnica de acompanhamento NTH: 63 - Visita técnica de	Total Realizado: 388 - Encontros e oficinas de processos educativos: 08 - Visita técnica de acompanhamento NTH: 59 - Visita técnica de		Total Realizado: 501 - Encontros e oficinas de processos educativos: 09 - Visita técnica de acompanhamento NTH: 85 - Visita técnica de			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	acompanhamento do AH: 120 - Encontros Macrorregionais: 05 - Encontros Áreas Temáticas: 126	acompanhamento do AH: 158 - Encontros Macrorregionais: 06 - Encontros Áreas Temáticas: 157	acompanhamento do AH: 187 - Encontros Macrorregionais: 09 - Encontros Áreas Temáticas: 211
--	--	--	--

* 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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1. Encontros Regionais. (Encontros Macro, Micro, Fóruns, Participação em espaços colegiados: CIR, CT, NEPH, CIES, Grupos Condutores em Rede Temática e Regulação Regional) – Articuladores e NTH	Construção e execução de Planos de Regionais de Humanização	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447	Núcleo Técnico de Humanização, CSS, CGCSS e CRS	
2. Reuniões de articulação do NTH com áreas técnicas SES. (Coordenadorias, DRS e Áreas Técnicas: AB, Saúde da Mulher, Materno-Infantil, Idoso, Diversidade Sexual, Violência, Saúde Mental etc.)	Construção e execução de Planos de Regionais de Humanização	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447	Núcleo Técnico de Humanização, CSS, CGCSS e CRS	
3. Reuniões do NTH de articulação interfederativa ou intersetorial. (MS, COSEMS, Secretaria de Desenvolvimento Social etc., Projetos	Construção e execução de	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação	Núcleo Técnico de	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Especiais)	Planos de Regionais de Humanização			2447	Humanização, CSS, CGCSS e CRS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1. Encontros Regionais. (Encontros Macro, Micro, Fóruns, Participação em espaços colegiados: CIR, CT, NEPH, CIES, Grupos Condutores em Rede Temática e Regulação Regional) – Articuladores e NTH		Total Realizado: 747 - Encontros Macrorregionais: 05 - Participação em espaços colegiados: 59 - Atividades na regulação e áreas temáticas: 126 - Encontros Microrregionais: 33 - Atividades de apoio interno DRS: 151 - Visita / oficina aos municípios: 75 - Articulação MS: 00 - Oficinas e Reuniões com Unidades de Saúde: 298	Total Realizado: 1.011 - Encontros Macrorregionais: 06 - Participação em espaços colegiados: 80 - Atividades na regulação e áreas temáticas: 157 - Encontros Microrregionais: 55 - Atividades de apoio interno DRS: 183 - Visita / oficina aos municípios: 106 - Articulação MS: 00 - Oficinas e Reuniões com Unidades de Saúde: 424	Total Realizado: 1.054 - Encontros Macrorregionais: 09 - Participação em espaços colegiados: 99 - Atividades na regulação e áreas temáticas: 211 - Encontros Microrregionais: 68 - Atividades de apoio interno DRS: 160 - Visita / oficina aos municípios: 97 - Articulação MS: 00 - Oficinas e Reuniões com Unidades de Saúde: 410		
2. Reuniões de articulação do NTH com áreas técnicas SES. (Coordenadorias, DRS e Áreas Técnicas: AB, Saúde da Mulher, Materno-Infantil, Idoso, Diversidade Sexual, Violência, Saúde Mental etc.)		Reuniões áreas técnicas SES: 55.	Reuniões áreas técnicas SES: 47.	Reuniões áreas técnicas SES: 42.		
3. Reuniões do NTH de articulação interfederativa ou intersetorial. (MS, COSEMS, Secretaria de Desenvolvimento Social etc., Projetos Especiais)		Reunião interfederativa: 02	Reunião interfederativa: 00	Reunião interfederativa: 00		

***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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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).						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Acompanhamento de unidades de saúde sob gestão da SES que utilizam o Psat e do cumprimento da meta estabelecida pelo NTH, conforme suas especificidades.		Relatório da Pesquisa de Satisfação dos Usuários	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447	Núcleo Técnico de Humanização, CSS, CGCSS e CRS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Acompanhamento de unidades de saúde sob gestão da SES que utilizam o Psat e do cumprimento da meta estabelecida pelo NTH, conforme suas especificidades.		Total Realizado: 104 - Unidades de Saúde que utilizam o PSAT e cumpriram a meta da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Ambulatórios: 57 (96,6%). - Unidades de Saúde que utilizam o PSAT e cumpriram a meta da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Hospitais: 47 (73,4%).		Total Realizado: 104 - Unidades de Saúde que utilizam o PSAT e cumpriram a meta da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Ambulatórios: 57 (96,6%). - Unidades de Saúde que utilizam o PSAT e cumpriram a meta da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Hospitais: 47 (73,4%).		Total Realizado: 104 - Unidades de Saúde que utilizam o PSAT e cumpriram a meta da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Ambulatórios: 57 (96,6%). - Unidades de Saúde que utilizam o PSAT e cumpriram a meta da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Hospitais: 47 (73,4%).	

****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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realização das reuniões ordinárias do Pleno – CES – SP.	12 reuniões ordinárias do Pleno	Janeiro	Dezembro	P.940	Conselho Estadual da Saúde de São Paulo	
2-Realização das reuniões das comissões do CES-SP.	10 reuniões mensais	Fevereiro	Novembro	P.940	Conselho Estadual da Saúde de São Paulo	Coordenadorias da SESSP, CEFORSSP, Escolas Técnicas para o SUS, Movimentos Sociais
3. Realização de reuniões de Mesa Diretora do CES-SP.	10 reuniões	Fevereiro	Novembro	P.940	Conselho Estadual da Saúde de São Paulo	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

1-Realização das reuniões ordinárias do Pleno – CES – SP.	05 reuniões realizadas.	02 reunião realizada.	4 reuniões realizadas.
2-Realização das reuniões das comissões do CES-SP.	30 reuniões realizadas.	32 reuniões realizadas.	31 reuniões realizadas.
3-Realização de reuniões de Mesa Diretora do CES-SP.	Aconteceram 02 reuniões realizadas considerando que no mês de Abri.	Aconteceram 03 reuniões no quadrimestre.	4 Reuniões realizadas sendo que houve substituição pela Reunião da Secretaria Executiva e Coordenadores de Comissões.

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

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Realizar de 02 reuniões extraordinárias para debate, apreciação e análise da documentação pelo Pleno.	02 pareceres	Março	Maior	-	Conselho Estadual da Saúde de São Paulo	Coordenadoria de Planejamento da SESSP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Realizar de 02 reuniões extraordinárias para debate, apreciação e análise da documentação pelo Pleno.	02 reuniões realizadas para debate, apreciação e análise da documentação pelo Pleno e 02 reuniões com a comissão de relatoria para elaboração do parecer do RAG 2017 e PAS 2019.	Reuniões da comissão de relatoria do CESSP para obtenção de informes e dados para a elaboração do parecer do RAG e PAS 2019.	Ação realizada no 2º quadrimestre.

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.

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Realizar palestras e/ou cursos ministrados nos conselhos municipais.	06 conselhos municipais /mensais	Janeiro	Dezembro	P.940	Conselho estadual de Saúde de São Paulo	COSEMSSP ;CEFOR; ESCOLAS TECNICAS DO SUS; CRS-CIR/CDQs

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES

AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Realizar palestras e/ou cursos ministrados nos conselhos municipais.	Realizado curso de ativação com a participação de conselheiros dos conselhos de saúde das seguintes cidades: Itatiba, Tatui, Quadra, Iperó,	Realizado curso de ativação com a participação de conselheiros dos conselhos de saúde das seguintes cidades: São Bernardo do Campo, Itapevi, Cosmópolis, Ribeirão	Não houveram cursos de ativação por reavaliação da matriz pela Comissão de Comunicação e Educação.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	Boituva, Itapetininga, Mogi Guaçu, Espírito Santo do Pinhal, Caconde, Casa Branca, São João da Boa Vista, Divinolândia.	Preto, serrana, Jardimópolis, Santa Cruz de Esperança, Serrana, Sertãoópolis, Brodowski, Cravinhos, Santa Rosa do Viterbo, Dumont, Barrinha, Pontal, Monte Alto, Pitangueiras, Jaboticabal, Serra Azul, Batatais.	
--	---	---	--

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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Atualização sistemática das mídias de comunicação.	Realizar 30 posts/mensais no facebook	Janeiro	Dezembro	-	Assessoria de Comunicação do CESSP	
2-Atualização sistemática das mídias de comunicação.	Realizar 01 boletim informativo/mensal	Janeiro	Dezembro	-	Assessoria de Comunicação do CESSP	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1-Atualização sistemática das mídias de comunicação.		210 postagens no facebook.		100 postagens no facebook.		25 postagens no facebook.
2-Atualização sistemática das mídias de comunicação.		Ação não realizada e colocada em discussão a continuidade desta ação junto a comissão de		Ação não realizada e colocada em discussão a continuidade desta ação		Atividade prejudicada por restrição legal por motivo das eleições do Poder



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	comunicação, informação e educação do CESSP.	junto a comissão de comunicação, informação e educação do CESSP.	Executivo.
--	--	--	------------

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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
Estabelecer Grupo de trabalho para normatizar projeto visando Conselhos gestores nas unidades sob Gestão Estadual.	Normas de organização de conselhos gestores .	Março	Setembro	940	Secretaria Executiva do CESSP	CEFOR, Humanização,	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
Estabelecer Grupo de trabalho para normatizar projeto visando Conselhos gestores nas unidades sob Gestão Estadual.	Ocorreram 03 reuniões da comissão integração entre conselhos das quais a pauta foram sobre planejamento e avaliação dos instrumentos de planejamento (RAG).		Ainda não foi estabelecido o GT em função do processo de organização e planejamento da comissão integração entre conselhos .		Temática ainda não discutida pela Comissão responsável tendo em vista demanda espontânea.		

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Capacitar e treinar os Ouvidores para a utilização do Sistema Ouvidor SES.	Implantação e Implementação	janeiro	Dezembro	-	Ouvidoria	
2-Capacitar e Treinar os Ouvidores no recebimento da manifestação e na utilização dos dados com a finalidade de elaboração e apresentação de relatórios aos gestores.	Implantação e Implementação	Janeiro	Dezembro	-	Ouvidoria	
3-Monitorar os Serviços de Ouvidoria com a finalidade de minimizar dificuldades do trabalho.	Implantação e Implementação	Janeiro	Dezembro	-	Ouvidoria	
4-Buscar Parceiros de Trabalho com a finalidade de utilização das informações registradas pela Ouvidoria.	Implantação e Implementação	Janeiro	Dezembro	-	Ouvidoria	Em processo de discussão
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Capacitar e treinar os Ouvidores para a utilização do Sistema Ouvidor SES.	Capacitamos por web conferência e presencial mais de 250 Serviços de Ouvidoria/S.A.U, vinculados ao Estado.		Capacitamos por web conferência e presencial mais de 143 Serviços de Ouvidoria/S.A.U, vinculados ao Estado.		Capacitamos por web conferência e presencial mais de 87 Serviços de Ouvidoria/S.A.U, vinculados ao Estado.	
2-Capacitar e Treinar os Ouvidores no recebimento da manifestação e na utilização dos dados com a finalidade de elaboração e apresentação de relatórios aos gestores.	Realizamos mensalmente web conferência com a participação média de 130 Serviços de Ouvidoria/S.A.U.		Realizamos mensalmente web conferência com a participação média de 96 Serviços de Ouvidoria/S.A.U.		Realizamos mensalmente web conferência com a participação média de 103 profissionais do Serviços de Ouvidoria/S.A.U.	
3-Monitorar os Serviços de Ouvidoria com a finalidade de minimizar dificuldades do trabalho.	Fizemos o acompanhamento durante o fechamento dos Relatórios trimestrais.		Fizemos o acompanhamento durante o fechamento dos Relatórios		Fizemos o acompanhamento durante o fechamento dos Relatórios	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		trimestrais e após as web.	mensais e semestrais e após as apresentações das web conferências.
4-Buscar Parceiros de Trabalho com a finalidade de utilização das informações registradas pela Ouvidoria.	Estamos em contato com o Núcleo de Humanização.	Iniciamos uma parceria com o Projeto de Acolhimento junto ao Núcleo de Humanização e alinhamento de processos com a Assistência Farmacêutica (Comissão de Farmacologia) e com a CRS.	Fortalecemos a parceria com o Núcleo de Humanização e alinhamento de processos com a Regulação de vagas. Dentro do Projeto Acolhimento nos aproximamos do Grupo de Violência e Sustentabilidade do Estado.

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.
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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Apoiar a constituição dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS) Municipais, para disseminação da Política de EP nas regiões.	5% dos municípios do Estado constituídos NEPS	Janeiro	Dezembro	Estadual e Federal	GSDRH	CDQs/COSEMS/SMS
2-Analisar tecnicamente as propostas apresentadas e dar fluxo para execução financeira.	100% de projetos analisados e encaminhados para fluxo de execução financeira	Janeiro	Dezembro	Estadual e Federal	GSDRH	CDQs/CA
3-Acompanhar a execução dos Planos Regionais de Educação Permanente.	25% dos planos executados	Janeiro	Dezembro	Estadual e Federal	GSDRH	CDQs/SMS
4-Automação das planilhas de controle financeiro para avaliação de indicador.	50% das planilhas automatizadas	Abril	Dezembro	Estadual e Federal	GSDRH	GSDRH
5-Organizar e acompanhar a formação semipresencial do Curso Qualificação do cuidado nas redes de Atenção à Saúde, com a realização de duas turmas de 600 alunos cada.	1200 alunos inscritos	Janeiro	Dezembro	Estadual e Federal	GSDRH	CDQs/COSEMS/GSDRH
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Apoiar a constituição dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS) Municipais, para disseminação da Política de EP nas regiões.	As ações de apoio à constituição de NEPS regionais e municipais tem ocorrido e também apoios para fortalecimento e constituição da CIES Alto Vale e Litoral Norte e acompanhamento da CIES Grande SP.		As ações de acompanhamento da CIES Alto Vale e Litoral Norte, CIES Grande São Paulo e de NEP Regional da região de Taubaté tiveram continuidade.		No 3º trimestre, foram realizadas 8 oficinas bipartite macro regionais, visando ampliar a discussão do plano estadual de EP, sendo que parte das diretrizes, objetivos e ações prioritárias mantiveram a posição de apoiar à manutenção dos NEPS existentes e a implementação de novos espaços de discussão e reflexão da EP, por	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			meio de NEPS estruturados ou apoios de interlocutores em todas as regiões e municípios.
2-Analisar tecnicamente as propostas apresentadas e dar fluxo para execução financeira.	Foram analisados e dado fluxo financeiro a 24 projetos de Educação Permanente no primeiro quadrimestre	Foram analisados e dado fluxo financeiro a mais 58 ações de EP no segundo quadrimestre, até 31/08/2018.	Foi analisado e continuado o fluxo financeiro a 30 ações de EP entre setembro e dezembro/18.
3-Acompanhar a execução dos Planos Regionais de Educação Permanente.	Desde o início do ano vem sendo discutida a execução dos planos regionais já pactuados nas regiões e revistos conforme prioridades, bem como discutido no GT Bipartite e junto ao grupo condutor do projeto Saúde em Ação as diretrizes para a construção de um Plano Estadual de Educação Permanente, a ser constituído por meio de oficinas regionais, de forma ascendente. Os recursos são oriundos do MS referente à Portaria do Pró EP SUS.	A partir do recebimento do recurso da Portaria PRO EPS SUS, o GT passou a discutir o formato das oficinas para construção do Plano e detalhou os objetivos. Em agosto realizou uma videoconferência com os CDQs e ETSUS para apresentar a proposta e fechar o cronograma. O projeto foi escrito e nas regiões foram disparados os movimentos de levantamento de custos. Foi construído e licitado material de apoio e divulgação e encaminhado os convites para os participantes da 1ª Oficina Estadual que irá iniciar o processo.	Entre 12/09 e 05/12/2018 foram realizadas 8 Oficinas Bipartite de Educação Permanente (estaduais e macrorregionais) para discussão de problemas e ações para desenvolvimento da Educação Permanente no estado de São Paulo. A metodologia adotada foi participativa e todos os participantes puderam discutir e propor ações. Foi realizado no mês de dezembro a sistematização das oficinas e elaborado documento para ser novamente discutido e validado pelos atores responsáveis pela construção do Plano de EP. O projeto foi aprovado ad referendum na CIB de dezembro. O documento final do Plano Estadual está previsto para final de janeiro de 2019. Os PAREPS serão construídos a partir dos desdobramentos do PEEPS em 2019.
4-Automação das planilhas de controle financeiro para avaliação de indicador.	Foram atualizados os dados até 2017 e automatizadas as planilhas de projetos de Educação Permanente e Hora aula	Testes nas planilhas automatizadas.	Os dados de 2018 deverão ser incluídos na planilha a partir de 2019.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	tesouro.		
5-Organizar e acompanhar a formação semipresencial do Curso Qualificação do cuidado nas redes de Atenção à Saúde, com a realização de duas turmas de 600 alunos cada.	A segunda capacitação de tutores e a nova onda de formação de alunos vem sendo discutida e pactuada junto ao GT Bipartite e a equipe do IPADS, no sentido de, a partir da avaliação do primeiro curso, fazer as adequações necessárias para melhor aproveitamento do público alvo e otimização de fóruns e instrumentos de reflexão dos participantes. Está previsto para o segundo semestre/2018 tanto a capacitação de tutores, como a nova etapa de formação de alunos.	Entre os dias 06 a 08 de agosto foram capacitados mais 11 tutores e 02 coordenadores pedagógicos pelo IPADS. Em relação às turmas de formação previstas para a segunda etapa – 2º semestre de 2018, foram organizadas 07 (sete) turmas, sendo 01 na Grande SP, 01 em Registro, 01 em Marília, 01 em São João da Boa Vista, 02 em São José do Rio Preto e 01 em Sorocaba. Foram revistos a plataforma, o cronograma do curso e o Manual dos tutores. As regiões foram orientadas para se organizarem para as próximas etapas.	A execução do curso de Qualificação do cuidado seguiu o cronograma estabelecido, foram inscritos na plataforma cerca de 229 alunos. No mês de setembro foram realizados os primeiros encontros presenciais e iniciadas as atividades na plataforma Moodle. Em dezembro ocorreram os segundos encontros presenciais e a continuidade do módulo II. A formação se estenderá até fevereiro de 2019.

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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

1-Desenvolver os conteúdos de novos cursos com base nas necessidades identificadas.	Conteúdos/cursos estruturados	Janeiro	Dezembro	-	GSDRH	
2- Ofertar vagas em novos cursos ou em cursos já estruturados.	Vagas ofertadas	Janeiro	Dezembro	-	GSDRH	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Desenvolver os conteúdos de novos cursos com base nas necessidades identificadas.	Construção do Curso Básico de Regulação do SUS e Gestão de Serviços de Saúde.	Construção do Curso Rápido de Vigilância em Sífilis.		Construção do Curso Libras EAD.		
2- Ofertar vagas em novos cursos ou em cursos já estruturados.	Ofertadas 2520 vagas (até março 2018) nos seguintes cursos: Atend ao Cidadão, ADI, G.Pessoas, G.Conhecimento, G.Estratégica, G. Serviços em Saúde, G.Orçamentária, G.Processos, G.Projetos, G.Suprimentos, G.Terceiros, PISS, Pol.Publicas, Tec.Adm, Excel, PPT, WORD.	Ofertadas 4736 vagas (até julho 2018) nos seguintes cursos: Atend ao Cidadão, ADI, G.Pessoas, G.Conhecimento, G.Estratégica, G. Serviços em Saúde, G.Orçamentária, G.Processos, G.Projetos, G.Suprimentos, G.Terceiros, PISS, Pol.Publicas, Tec.Adm, Excel, PPT, WORD, Indicadores.		Ofertadas 7930 vagas (até dezembro 2018) nos seguintes cursos: Atend ao Cidadão, ADI, G.Pessoas, G.Conhecimento, G.Estratégica, G.Orçamentária, G.Processos, G.Projetos, G.Suprimentos, G.Terceiros, PISS, Pol.Publicas, Tec.Adm, Excel, PPT, WORD, Indicadores, Libras, Desenvolvimento Gerencial, Sífilis.		

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).



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Meta 2 – Utilizar 80% das bolsas concedidas no ano para Residência Médica (RM).						
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1.a. Acompanhar o Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa – Turma 2018.	Seleção de candidatos	Agosto de 2017	Março	P 942	GSDRH/CRH	
1.1.b. Acompanhar o Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa – Turma 2019.	Seleção de candidatos	Agosto	Dezembro	P 942	GSDRH/CRH	
1.1.c. Distribuir as bolsas para as Instituições participantes do Programa – Turma 2018.	Bolsas distribuídas	Janeiro	Março	P 942	GSDRH/CRH	
1.1.d. Distribuir as bolsas para as Instituições participantes do Programa – Turma 2019.	Bolsas distribuídas	Agosto	Outubro	P 942	GSDRH/CRH	
1.1.e. Pagar as bolsas.	Quantidade de bolsas	Janeiro	Dezembro	P 942	SES/Finanças	
1.2. Continuar o estudo para a readequação do Programa de Aprimoramento Profissional – PAP.	Programa Readequado	Janeiro	Dezembro	P 942	GSDRH/CRH	
2.1 - Organização e acompanhamento de Concursos Públicos para seleção dos candidatos aos programas de RM.	Candidatos habilitados.	Outubro de 2017	Março		CRH-Residência Médica (RM)	Fundação Carlos Chagas; Universidades Estaduais (USPs, UNESP, UNICAMP), Universidades Privadas, Faculdades de Medicina, Hospitais Próprios, Organizações Sociais de Saúde, Hospitais Filantrópicos, num total de 62 instituições.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

2.2- Convocação dos habilitados para escolha de vagas e matrículas.	Candidatos habilitados.	Fevereiro	Março		CRH e parceiros	As mesmas
2.3- Efetivação das matrículas dos candidatos selecionados.	Candidatos selecionados.	Fevereiro	Março		CRH-RM e parceiros	As mesmas.
2.4- Contrôles da frequência aos programas dos matriculados.	Candidatos matriculados	Março	Fevereiro de 2019		CRH-RM e parceiros	As mesmas
2.5 - Pagamento das bolsas.	Nº de bolsas	Março	Fevereiro de 2019	Programa: 942 Ação: 4863	SES/SP, Finanças	
2.6 - Reuniões com Coordenadores dos Programas para avaliação do processo e da ocupação das vagas.	Avaliação	Abril	Maior		CRH-RM	As mesmas
2.7 - Previsão da distribuição de bolsas para o próximo concurso.	Distribuição de bolsas	Agosto	Outubro		CRH-RM	As mesmas
2.8 - Planejamento para o Concurso Público de seleção de médicos residentes para 2019.	Concurso Público	Julho	Novembro		CRH-RM	As mesmas.
Apoiar as áreas de Residência Médica e o Programa de Aprimoramento Profissional (PAP) da CRH para gestão orientada por resultados.	Indicadores (revistos e validados) que norteiem o planejamento de programas de qualificação das áreas de Residência Médica e PAP	Abril	Dezembro		Observatório de RH	Residência Médica PAP GSDRH
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1.1.a.Acompanhar o Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa – Turma 2018.		Concluído.	Concluído.	Concluído.		
1.1.b.Acompanhar o Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa – Turma 2019.		Previsto.	Em andamento.	Em andamento.		
1.1.c. Distribuir as bolsas para as Instituições participantes do		Concluído.	Concluído.	Concluído.		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Programa – Turma 2018.			
1.1.d. Distribuir as bolsas para as Instituições participantes do Programa – Turma 2019.	Previsto.	Em andamento.	Suspensa devido a publicação do Decreto nº 64.028 de 27/12/2018
1.1.e. Pagar as bolsas	Concluído.	Concluído.	Concluído.
1.2. Continuar o estudo para a readequação do Programa de Aprimoramento Profissional – PAP.	Em andamento.	Em andamento.	Concluído.
2.1 - Organização e acompanhamento de Concursos Públicos para seleção dos candidatos aos programas de RM.	Programação concluída em março de 2018 com a escolha de vagas pelos candidatos habilitados.	Programação concluída em março de 2018.	Iniciada programação para o Concurso Público de seleção de médicos residentes com início em 2019.
2.2- Convocação dos habilitados para escolha de vagas e matrículas.	Convocação dos habilitados para escolha de vaga realizada nas seguintes datas: 22 a 28 de Fevereiro/2018 e de 13 a 15 de Março/2018.	Programação concluída em março de 2018.	Programação concluída em março de 2018.
2.3- Efetivação das matrículas dos candidatos selecionados.	A efetivação das matrículas são realizadas no mesmo dia da escolha de vaga realizada nas seguintes datas: 22 a 28 de Fevereiro/2018 e de 13 a 15 de Março/2018.	Programação concluída em março de 2018.	Programação concluída em março de 2018.
2.4- Contrôla da frequência aos programas dos matriculados	Ação continua executada mensalmente.	Ação continua executada mensalmente.	Ação continua executada mensalmente.
2.5 - Pagamento das bolsas.	Ação continua executada mensalmente.	Ação continua executada mensalmente.	Ação continua executada mensalmente.
2.6 - Reuniões com Coordenadores dos Programas para avaliação do processo e da ocupação das vagas.	Programação para o 2º quadrimestre.	Reuniões realizadas com as avaliações programadas.	Programação concluída.
2.7 - Previsão da distribuição de bolsas para o próximo concurso.	Programação para o 2º e 3º quadrimestres.	Previsão inicial realizada, com ajustes a serem feitos em função de mudanças na duração de alguns programas pela Comissão Nacional de Residência Médica.	Redistribuídas 6686 bolsas sendo 2745 de residentes de 1º ano em 67 instituições.
2.8 - Planejamento para o Concurso Público de seleção de médicos residentes para 2019.	Programação para o 2º e 3º quadrimestres.	Em andamento; programação em conjunto com a Fundação	Concurso realizado em 07 de dezembro de 2018 pela FCC.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Carlos Chagas (FCC).	
3-Apoiar as áreas de Residência Médica e o Programa de Aprimoramento Profissional (PAP) da CRH para gestão orientada por resultados.	Atividade prevista para iniciar no 2º quadrimestre.	Ação inicial, com previsão para o 3º quadrimestre em decorrência de ausência de quadro de pessoal.	Ação inicial, com previsão para o próximo quadrimestre em decorrência de déficit de quadro de pessoal.

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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Processo contínuo de articulação / pactuação com os novos gestores municipais para abertura /execução de 10 classes descentralizadas do PROFAPS.		10 Turmas ofertadas.	Janeiro	Dezembro	FEDERAL ESTADUAL	CDRH / ETSUS	Secretaria Municipal de Saúde
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
Processo contínuo de articulação / pactuação com os novos gestores municipais para abertura /execução de 10 classes descentralizadas do PROFAPS.		Em processo de pactuação com os gestores municipais e montagem de 1 turma de Técnico de enfermagem em Ribeirão Preto.	Em processo de pactuação com os gestores municipais e montagem. Foram abertas 1 turma de Técnico de Enfermagem em Ribeirão Preto e 1 turma de Auxiliar em Saúde Bucal em Araraquara.		Foram abertas 1 turma de Auxiliar em Saúde Bucal em Osasco, 1 turma de Atualização em Hemoterapia em Ribeirão Preto e 1 turma de Atualização em Saúde Bucal em Sorocaba, totalizando 6 turmas.. As demais turmas serão iniciadas no ano de 2019.		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 Oferecer capacitação com o eixo na área de gestão.	80% de concluintes do público alvo participante	Janeiro	Dezembro	Estadual	GSDRH	Coordenadorias
1.2 Oferecer capacitação com eixo na área técnico – administrativo.	70% de concluintes do público alvo participante	Janeiro	Dezembro	Estadual	GSDRH	Coordenadorias
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1 Oferecer capacitação com o eixo na área de gestão.	Em andamento. Curso de Gestão em Serviços de Saúde visa a aprimorar boas práticas na gestão. Destinado para servidores da SES que ocupam cargo de direção. Serão ofertadas 4 turmas em 2018. Turmas I e II finalizam em junho.		Encerradas duas turmas do Curso de Gestão em Serviços de Saúde , com 41 concluintes. Em andamento a Turma III - 81 fichas de inscrições e 61 inscrições homologadas. A Turma III iniciou em 14-08-18 com 59 presentes, terminará em 04-12. A Turma IV foi		Encerrada uma turma do Curso de Gestão em Serviços de Saúde , com 60 inscrições homologadas, 54 concluintes e 6 desistências.	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		cancelada, pois a turma III já contempla o número de participantes de duas turmas.	
1.2 Oferecer capacitação com eixo na área técnico – administrativo.	Em andamento. Plano dos cursos Técnicas Administrativas e Atendimento ao Cidadão elaborados. Realizado oficinas de preparação de instrutores servidores (30 instrutores capacitados). Serão ofertadas 24 turmas dos cursos para as unidades da SES.	Em andamento a execução de 17 turmas de Técnicas Administrativas e Atendimento ao Cidadão para as unidades da SES.	Foram realizadas 10 turmas de Técnicas Administrativas e Atendimento ao Cidadão na Sede (CEFOP) com 413 inscritos e 173 concluintes. Foram realizadas 11 turmas de Técnicas Administrativas e Atendimento ao Cidadão nas Unidades Próprias , com 446 inscritos e 337 concluintes.

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.						
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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Disponibilizar e consolidar sistema de informática para segurança, saúde e qualidade de vida (QVTS) para SESMT(s) das unidades da SES/SP.	Sistema de informática QVTS	Janeiro	Dezembro			GQV	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

2-Disponibilizar e consolidar programas de segurança, saúde e para a melhoria da qualidade de vida no trabalho para as unidades da SES/SP.	Programa hábitos saudáveis Programa preparação para a aposentadoria Programas pedagogicos para CCI	Janeiro	Dezembro		GQV	Coordenadorias de Saúde da SES/SP. Secretarias de estado
3-Disponibilizar treinamentos para a segurança e saúde no trabalho para unidades da SES/SP.	Treinamento para COMSAT (Comissão de saúde do trabalhador)	Janeiro	Dezembro		GQV	CEFOR
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Disponibilizar e consolidar sistema de informatica para segurança, saúde e qualidade de vida (QVTS) para SESMT(S) das unidades da SES/SP.	Desenvolvimento de complementação do sistema de informática(SISTEMA QVTS)para Segurança, Saúde e Qualidade de Vida do Servidor da SES/SP (DESENVOLVIMENTO DO MODULO PPRA-PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS).	Finalização do desenvolvimento de complementação do sistema de informática (SISTEMA QVTS) para Segurança, Saúde e Qualidade de Vida do Servidor da SES/SP (finalizado o desenvolvimento do módulo ppra-programa de prevenção de riscos ocupacionais e disponibilizado para as unidades). Iniciado a implantação do Sistema QVTS no Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia - agosto 2018.		SISTEMA DE INFORMAÇÕES PARA SEGURANÇA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA/SISTEMA QVTS 1) Finalizado desenvolvimento do sistema de informática (SISTEMA QVTS) para a Segurança, Saúde e Qualidade de Vida no Ambiente de Trabalho da SES/SP. 2) Continuação do processo de implantação e consolidação do sistema de informações para segurança, saúde e qualidade de vida no ambiente de trabalho da SES/SP baseado no sistema QVTS nas unidades da SES/SP.		
2-Disponibilizar e consolidar programas de segurança, saúde e para a melhoria da qualidade de vida no trabalho para as unidades da SES/SP.	Realizado capacitação para implantação do programa PREPARAÇÃO PARA APOSENTADORIA:	Realizado capacitação para implantação do programa: PREPARAÇÃO PARA		1) PROGRAMA PREPARAÇÃO PARA APOSENTADORIA Realizado: 1) CAPACITAÇÕES		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>1) CAISM CASA BRANCA 5 e 6 FEVEREIRO 2) H.I.CANDIDO FONTOURA 2 a 6 FEVEREIRO Desenvolvimento de módulo voltado para CONTROLE DE OBESIDADE dentro do PROGRAMA HÁBITOS SAUDÁVEIS. Realizado evento para CENTRO DE CONVIVÊNCIA INFANTIL - I ENCONTRO DE EDUCAÇÃO NA PRIMEIRA INFANCIA – Centro de Convenções Rebouças - 27/Abril.</p>	<p>APOSENTADORIA: 1) HOSPITAL GUILHERME ÁLVARO 4/MAIO 2) DRS DE SANTOS 4/MAIO 3) HOSPITAL DE TAIPAS 6/JUNHO 4) CAISM AGUA FUNDA 4/JULHO Realizado capacitação para consolidação do programa HÁBITOS SAUDÁVEIS: REUNIÕES MENSAS DE MONITORAMENTO PLANEJAMENTO/IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DE COMBATE AO TABAGISMO NA ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR E SEDE - 22/MAIO DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMA DE APOIO CLÍNICO(RODAS DE CONVERSA) – 28 AGOSTO : Climatério Desenvolvimento(continuidade) do PCMSO da Administração Superior e Sede.</p>	<p>PARA DISSEMINAÇÃO DO PROGRAMA: -Administração Superior e Sede SES/SP 6/SET -Maternidade Interlagos 20/SET -Instituto Lauro S. Lima-Bauru 9/OUT -Administração Superior e Sede SES/SP 14/NOV I) PROGRAMA HÁBITOS SAUDÁVEIS Realizado: 1) REUNIÕES MENSAS DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES. 2) DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA DE COMBATE AO TABAGISMO NA ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR E SEDE EM PARCERIA COM O CRATOD E INST. CLEMENTE FERREIRA 3) DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMA DE APOIO CLÍNICO(RODAS DE CONVERSA) – 26/SET : Dependência Química III) PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO EM SAÚDE OCUPACIONAL-PCMSO : -1)Continuidade do PCMSO da Administração Superior e Sede.</p>
<p>3-Disponibilizar treinamentos para a segurança e saúde no trabalho para unidades da SES/SP.</p>	<p>Realizados treinamentos para Segurança e Saúde no Trabalho:</p>	<p>Realizados treinamentos para Brigada de Incêndio da</p>	<p>Realizados treinamentos para COMISSÃO DE SAÚDE DO</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>BRIGADA DE INCÊNDIO-SEDE/ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR-15 A 18/JANEIRO</p> <p>COMISSÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR/COMSAT</p> <p>1) CAISM CLEMENTE FERREIRA (LINS) 26 a 28/FEVEREIRO</p> <p>2) H.I.CANDIDO FONTOURA 2 a 6/FEVEREIRO</p> <p>3) UNIDADES DA CAPITAL 23/25/27/FEVEREIRO</p> <p>PRIMEIROS SOCORROS</p> <p>1)SEDE/ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR 10 e 24/ABRIL</p> <p>2)INSTITUTO ADOLFO LUTZ 17/ABRIL</p>	<p>Administração Superior e Sede: REUNIÕES TÉCNICAS: 7/MAIO – 18/JUNHO - 3/JULHO.</p> <p>Realizados treinamentos para COMISSÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR/COMSAT das unidades:</p> <p>1) TAIPAS 6/JUNHO</p> <p>2) II ENCONTRO DE COMSATS (CEFOR) 2/AGO</p> <p>3) INSTITUTO PASTEUR 8/AGO</p> <p>4) H.VILA PENTEADO 13-17/AGO</p> <p>5) H.OSASCO 22-23/AGO</p>	<p>TRABALHADOR/COMSAT das unidades:</p> <p>1) CEDEME - ITU 17/SET</p> <p>2) INSTITUTO PASTEUR 19/SET</p> <p>3) Hospital Arnaldo Pezutti 26/SET</p> <p>4) Centro Pioneiro 15/OUT</p> <p>Realizadas reuniões técnicas para Brigada de Incêndio da Administração Superior e Sede.</p> <p>Ministrado aula no CURSO DE FORMAÇÃO DE GESTORES PARA A ÁREA DE SAÚDE (CEFOR) no conteúdo de Qualidade de Vida e Saúde do Trabalhador – 30/OUT</p>
--	---	--	--

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	<p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.</p> <p>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.</p>						
INDICADOR	Número de Mesas de Negociação realizadas mensalmente.						
META - 2018	Realizar 10 Mesas de Negociação ao longo do ano.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

1-Definir cronograma de realização das Mesas de Negociação para o ano de 2018.	Cronograma definido e socializado	Janeiro	Janeiro		Gabinete do Coordenador CRH	Gabinete do Secretario
2-Apresentação do cronograma à Chefia de Gabinete.	Cronograma definido	Janeiro	Janeiro			
3-Definir conteúdo de pauta das Mesas de Negociação, com representantes dos servidores (Sindicato dos Trabalhadores de Saúde).	Conteúdo de pauta definido e socializada	Fevereiro	Fevereiro			
4-Realizar Mesa de Negociação de acordo com cronograma.	01 Mesa de negociação realizada no mês	Março	Novembro			

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES

AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Definir cronograma de realização das Mesas de Negociação para o ano de 2018.	Cronograma definido e socializado.	Ação Executada.	Ação Executada.
2-Apresentação do cronograma à Chefia de Gabinete.	Cronograma apresentado para chefia de gabinete.	Ação Executada.	Ação Executada.
3-Definir conteúdo de pauta das Mesas de Negociação, com representantes dos servidores (Sindicato dos Trabalhadores de Saúde).	Pautas de reuniões definidas, com possibilidade de inclusão de novos temas de interesse dos representantes sindicais e da Administração.	Pautas de reuniões definidas, com possibilidade de inclusão de novos temas de interesse dos representantes sindicais e da Administração.	Pautas de reuniões definidas, com possibilidade de inclusão de novos temas de interesse dos representantes sindicais e da Administração.
4-Realizar Mesa de Negociação de acordo com cronograma.	04 reuniões realizadas nas seguintes datas: 31/01; 28/02; 28/03 e 25/04. Atas devidamente elaboradas.	04 reuniões realizadas nas seguintes datas: 30/05; 27/06; 25/07 e 29/08. Atas devidamente elaboradas.	03 reuniões realizadas nas seguintes datas: 25/09; 30/11 e 12/12. Atas devidamente elaboradas.

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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.						
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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Editar / atualizar 2 Cartilhas.			Cartilha publicada.	Janeiro	Dezembro		
2-Monitorar as informações e indicadores no âmbito de Gestão de Pessoas da SES, bem como, realizar comparação com o mercado.			Relatórios gerenciais mensais publicados no site da CRH.	Janeiro	Dezembro	Observatório de RH	Todas as áreas da CRH, demais coordenadorias, outras instituições de saúde.
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Editar / atualizar 2 Cartilhas.			Cartilha publicada.	Ação Executada.		Ação Executada.	
2-Monitorar as informações e indicadores no âmbito de Gestão de Pessoas da SES, bem como, realizar comparação com o mercado.			Três relatórios publicados no site.	Dois relatórios elaborados, sem publicação em decorrência da Lei Eleitoral (LF 9.504-97).		Cinco relatórios elaborados com atualização das publicações no site da Coordenadoria de Recursos Humanos, após Lei Eleitoral.	

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	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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

SUSTENTÁVEL - ODS	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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Revisar o Sistema de cadastro de cargos e funções da CRH, com o Sistema única de Cadastro de Cargos e Funções – SICAD – Cargos permanentes – inclusive o assentamento individual.	35.876 (cargos revisados)	Janeiro	Dezembro		GADI	Internas
2-Apoiar as áreas da CRH para revisão dos quadros de pessoal.	Quadro revisado	Janeiro	Dezembro		Observatório de RH	Seleção Gabinete
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Revisar o Sistema de cadastro de cargos e funções da CRH, com o Sistema única de Cadastro de Cargos e Funções – SICAD – Cargos permanentes – inclusive o assentamento individual.	5740 cargos permanentes revisados, totalizando 15,99% da meta.	28.320 cargos permanentes revisados, totalizando 94,93% da meta.	36.266 cargos permanentes revisados, totalizando 101,08% da meta.			
2-Apoiar as áreas da CRH para revisão dos quadros de pessoal.	Atividade reprogramada para o 2º quadrimestre.	Em decorrência da alteração do comando da SES e redefinição de diretrizes, além da ausência de quadro de pessoal, reprogramado para 2019.	Em decorrência da alteração do comando da SES e redefinição de diretrizes, além da ausência de quadro de pessoal, reprogramado para 2019.			



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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 - Publicar a chamada 2018-2019.		Chamada	Junho	Dezembro	-		Fapesp, CNPq, MS
2 - Divulgar a chamada para incentivar a apresentação de propostas.		Propostas	Junho	Dezembro	-		
3- Identificar os projetos dos institutos de pesquisa pertencentes à SES-SP, aprovados na chamada PPSUS-SP 2018.		Relatório	Outubro	Dezembro	P.933		Fapesp, CNPq, MS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1 - Publicar a chamada 2018-2019.		Previsto para	2º e 3º	Previsto para	3º	Publicada Chamada PPSUS	em



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	quadrimestres, a depender dos parceiros – MS e Fapesp.	quadrimestres, a depender dos parceiros – MS e Fapesp.	7/12/2018 com prazo para submissão de propostas até 1/3/2019.
2 - Divulgar a chamada para incentivar a apresentação de propostas.	Previsto para 2º e 3º quadrimestres, a depender dos parceiros – MS e Fapesp.	Previsto para 3º quadrimestres, a depender dos parceiros – MS e Fapesp.	A Chamada está sendo amplamente divulgada no site do Instituto de Saúde http://www.saude.sp.gov.br/instituto-de-saude/homepage/destaques/aberta-nova-chamada-para-o-ppsus e da FAPESP http://www.fapesp.br/12182 . Além disso, os pesquisadores estão recebendo a mensagem de divulgação da Chamada por meio eletrônico. Em virtude da data de publicação da Chamada, os parceiros FAPESP, MS e SES optaram por não realizar um seminário de lançamento, devido ao período de férias dos pesquisadores e recesso da FAPESP.
3- Identificar os projetos dos institutos de pesquisa pertencentes à SES-SP, aprovados na chamada PPSUS-SP 2018.	Previsto para 3º quadrimestre, a depender dos parceiros – MS e Fapesp.	Identificadas após a divulgação dos resultados do edital, previsto para o 1º quadrimestre de 2019, em virtude do lançamento do edital no 3º quadrimestre de 2018.	Os projetos serão identificados e acompanhados após a divulgação dos resultados do edital, previsto para o mês de julho de 2019, em virtude do lançamento do edital em dezembro de 2018.

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	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 3º QUADRIMESTRE – RDQA 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 seminários realizados.					
META - 2018	Realizar um seminário.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Identificar pesquisas com potencial de aplicação nos institutos de pesquisa pertencentes à SES-SP, por meio de contato com os NITs, uma vez que não haverá projetos dos institutos finalizados pelo PPSUS-SP 2018.	Rol de pesquisas	Abril	Junho	P.933		
2- Realizar um seminário para apresentação dos projetos.	Seminário	Julho	Dezembro	P.933		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Identificar pesquisas com potencial de aplicação nos institutos de pesquisa pertencentes à SES-SP, por meio de contato com os NITs, uma vez que não haverá projetos dos institutos finalizados pelo PPSUS-SP 2018.	Previsto para o 2º trimestre.	Previsto para o 3º trimestre.		Tendo em vista que o objetivo dessa ação é aumentar o potencial de aplicabilidade no SUS de pesquisas realizadas nos Institutos de Pesquisa pertencentes à SES-SP, optou-se por trabalhar uma estratégia de tradução do conhecimento iniciando pelos projetos desenvolvidos no âmbito da Chamada PPSUS 2016, uma vez que esses projetos visam atender às demandas prioritárias de pesquisa para o Estado de São Paulo. Além		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			disso, foram também incluídos projetos desenvolvidos por outras instituições de saúde do SUS-SP. Foram identificados 2 projetos de Institutos de Pesquisa, 8 projetos de instituições de saúde vinculadas ao SUS e 3 projetos oriundos de universidades desenvolvidos em parceria com a SES-SP. Esses projetos foram apresentados e discutidos com gestores da SES e representantes do COSEMS-SP em seminário de acompanhamento e avaliação parcial dos projetos aprovados na Chamada PPSUS 2016, utilizando metodologia que visa favorecer a incorporação dos resultados dessas pesquisas.
2- Realizar um seminário para apresentação dos projetos.	Previsto para o 2º trimestre.	Previsto para o 3º trimestre.	Realizado seminário em 11 de setembro de 2018 no Instituto de Saúde contando com 56 participantes.

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Convocação de reuniões mensais para discussão dos produtos e procedimentos elencados para discussão de Avaliações de tecnologias em saúde.	08 reuniões anuais.	Março	Dezembro	P.933	CCTIES	IS, NATS
2-Elaboração de Protocolos Clínicos e Diretrizes terapêuticas juntamente com NATS das Instituições.	5 Pareceres Técnico Científicos (PTC) de avaliação tecnológica de saúde.	Fevereiro	Dezembro	P.933	CCTIES	IS, NATS integrantes da REPATS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Convocação de reuniões mensais para discussão dos produtos e procedimentos elencados para discussão de Avaliações de tecnologias em saúde.	Realizadas 02 reuniões mensais cujos os temas foram: Março: Filme transparente de poliuretano, placa de hidrocoloide e cobertura de espuma de poliuretano na prevenção e tratamento de lesões por pressão: uma revisão de revisões sistemáticas. Abril: Tecnovigilância em saúde.	Realizadas 04 reuniões mensais cujos os temas foram: Maior: “Desenvolvimento e Validação de Indicadores para Avaliação da Qualidade do Acompanhamento Farmacoterapêutico”. Junho: “Relatório ASSIST 2017: Análise retrospectiva acumulativa dos pacientes operados em centros de cirurgia cardiovascular	Realizadas 2 reuniões: Setembro: Telediagnóstico por imagem comparada à prática convencional. Novembro: Acurácia da Tomossíntese Mamária comparada a Mamografia Digital no Rastreamento de Câncer de Mama em Mulheres Assintomáticas e de Risco Padrão: Revisão Sistemática e Metanálise.			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		<p>pediátrica vinculados ao ASSIST no Estado de São Paulo” e “Novidades apresentadas no Congresso Health Technology Assessment International – HTAI – junho 2018”</p> <p>Julho: “Análise Multicritério de apoio à decisão em Saúde - MCDA: Vantagens e Limitações” .</p> <p>Agosto: triagem neo natal da galactosemia.</p>	
<p>2-Elaboração de Protocolos Clínicos e Diretrizes terapêuticas juntamente com NATS das Instituições.</p>	<p>Elaborados 6 PTC cujos temas foram:</p> <ul style="list-style-type: none">- Efetividade e segurança apixabana para prevenção do tromboembolismo venoso (TEV)- Efetividade e segurança rivoraxabana para prevenção do tromboembolismo venoso (TEV)- Efetividade e segurança do tiotrópio isolado para pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica.- Efetividade e segurança de 1ª. Linha com sunitinibe comparativa com alfa-interferona isolada para tratamento de pacientes com carcinoma de células renais, avançado, metastático.-Efetividade e segurança de 1ª. Linha com sunitinibe comparativa com alfa-interferona isolada para tratamento de pacientes com carcinoma de células renais, avançado, metastático	<p>Elaborados 3 PTC:</p> <ul style="list-style-type: none">- Telediagnóstico por imagem comparada à prática convencional;- Acurácia da Tomossíntese Mamária comparada a Mamografia Digital no Rastreamento de Câncer de Mama em Mulheres Assintomáticas e de Risco Padrão: Revisão Sistemática e Metanálise;- triagem neo natal da galactosemia.	<p>Elaborados 9 PTC:</p> <ul style="list-style-type: none">- O uso da Bomba de Infusão Inteligente em pacientes hospitalizados;- O uso do conector sem agulha para sistema fechado de infusões vasculares;- Eficácia e segurança do Ipilimumabe em pacientes com melanoma metastático;- Telecardiologia comparada à prática convencional;- Eficácia da suplementação com vitamina D no diabetes mellitus gestacional: Revisão sistemática e Metanálise de Ensaio clínico randomizado.- Triagem neonatal para deficiência de enzima desidrogenase de glicose hepática (Glicose-6-Fosfato Desidrogenase, G-6-PD):



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	- Efetividade e segurança de 2ª. Linha com sunitinibe comparativas com imatinibe para tratamento de pacientes com tumor estromal gastrointestinal (GIST) avançado e sem resposta, resistentes ou refratários, ou com eventos adversos graves.		Segurança e efetividade - Síntese de Evidências. - Tratamento farmacológico com sibutramina para auxiliar pacientes com obesidade refratária a tratamento não farmacológico. - Prótese ossicular de titânio para reconstrução em cirurgia de estapédio na otosclerose. - Ureterolitotripsia para a remoção de cálculos ureterais.
--	---	--	--

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.							
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.							
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			INÍCIO	TÉRMINO				
1-Elaboração de Indicadores que possibilitem a avaliação das práticas e processos de gestão da inovação dos Nits e da			Relatório contendo as métricas para	Fevereiro	Dezembro	-	CCTIES	FIA/FEA/USP



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

<p>capacidade de geração, pelas Instituições de Pesquisa, de projetos de Inovação, atendendo às particularidades de cada instituto, por meio de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Coleta de dados e informações obtidas pelos NITs dos institutos e 2- Visitas técnicas para entrevistas presenciais com pesquisadores, colaboradores e gestores; 3- Análise das informações sobre produção científica e atividades técnicas dos institutos para avaliação de potencial inovativo e oportunidades promissoras. 	<p>acompanhamento de atividades e demanda dos NITs e de resultados obtidos pelo NIT.</p>					
<p>2-Elaboração da PCTIS por meio de um processo participativo, envolvendo o Conselho Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação da SES-SP, o qual conta com a participação das Coordenadorias da SES, Institutos de Pesquisa e representações de Universidades, setor produtivo e da Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência e Tecnologia do Estado de São Paulo.</p>	<p>Documento que apresenta a proposta da Política de Ciência, Tecnologia e Inovação da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, que deverá ser encaminhada à apreciação do Sr. Secretário.</p>	<p>Fevereiro</p>	<p>Dezembro</p>	<p>P.933</p>	<p>CCTIES</p>	<p>FIA/FEA/USP</p>
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
<p>1-Elaboração de Indicadores que possibilitem a avaliação das práticas e processos de gestão da inovação dos Nits e da capacidade de geração, pelas Instituições de Pesquisa, de projetos de Inovação, atendendo às particularidades de cada instituto, por meio de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-Coleta de dados e informações obtidas pelos NITs dos institutos e 2-Visitas técnicas para entrevistas presenciais com pesquisadores, colaboradores e gestores; 3-Análise das informações sobre produção científica e atividades técnicas dos institutos para avaliação de potencial inovativo e oportunidades promissoras. 	<p>Reuniões com os NITs para discussão do Programa Executivo dos trabalhos, para desenvolver métricas para a avaliação da gestão da Inovação dos NITs da SES/SP.</p>	<p>Reuniões com os NITs para discussão e definição do cronograma das visitas técnicas individuais aos seis institutos de Pesquisa e da SUCEN. Realização de entrevistas com pesquisadores, colaboradores e gestores, com a finalidade de avaliar o grau de maturação no quesito Inovação de cada Instituição. Análise das</p>	<p>Elaboração de relatório parcial do programa executivo contendo oito indicadores para acompanhamento de atividades, demanda e resultados dos NITs:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Número de revelações de invenção e obras autorais recebidas; ✓ Número de colaboradores atendidos; ✓ Patente de Invenção 			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		informações sobre produção científica para avaliação de projetos com potencial inovativo e oportunidades promissoras.	requerida e/ou concedida; ✓ Número de projetos de cooperação com partilha de PI firmados; ✓ Número de Acordos de confidencialidade firmados; ✓ Número de contatos formais com empresas; ✓ Número de eventos atendidos ou promovidos; ✓ Atividades de conscientização e capacitação.
2-Elaboração da PCTIS por meio de um processo participativo, envolvendo o Conselho Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação da SES-SP, o qual conta com a participação das Coordenadorias da SES, Institutos de Pesquisa e representações de Universidades, setor produtivo e da Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência e Tecnologia do Estado de São Paulo.	Reunião com os membros do Conselho Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação da SES-SP, para discussão das atividades que serão desenvolvidas e distribuição de tarefas entre os participantes, para melhor envolvê-los nos trabalhos; além dos encontros já previstos, estabelecer uma reunião mensal para compartilhar informações e ajustar o que for necessário.	- Reunião com os membros do Conselho Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação da SES-SP para definir os demais atores que serão envolvidos na construção da elaboração da PCTIS, por meio de Oficinas. - Realização da primeira oficina para construção do documento, que contou com a participação do Conselho Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação da SES-SP e foi ampliada à participação dos coordenadores dos Núcleos de Inovação Tecnológica dos	Lançamento do documento que apresenta a Política de Ciência, Tecnologia e Inovação da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, após apreciação do Secretário. Este documento foi distribuído em forma de cartilha a todos os envolvidos com a área de CT&I, internos e externos à Secretaria de Estado da Saúde. Contém 4 tópicos: 1- Introdução 2- Princípios da política 3- Diretrizes da Política 4- Estratégias e recomendações para dar suporte à implementaçãodas



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

		Institutos de Pesquisa da SES-SP.	diretrizes da política.
--	--	-----------------------------------	-------------------------

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.

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Desenvolvimento de um canal específico de informações para NITs e para NATS.	1 (um) Subportal para NITs e 1 (um) subportal para NATS	Fevereiro	Novembro	P.933	CCTIES	Bireme/OPAS/OMS
2-Implementação do Boletim Itec-Saúde.	Boletim Itec-Saúde	Março	Novembro	P.933	CCTIES	Bireme/OPAS/OMS
3-Revitalização do Portal de Revistas Saúde SP da SES/SP.	Portal atualizado	Março	Novembro	P.933	CCTIES	Bireme/OPAS/OMS

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Desenvolvimento de um canal específico de informações	Reuniões com os representantes	A partir de reuniões periódicas	Os subportais específicos para



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

para NITs e para NATS.	de NITs e NATS, para início do desenvolvimento dos subportais, agendadas para os dias 14 e 16/05/2018.	com representantes de NITs, NATS, equipe técnica da Bireme/OPAS/OMS e coordenação da BVS RIC, foi elaborado, apresentado e definido o “mockup” dos subportais em questão (interfaces a serem utilizadas). Está em processo de definição a Matriz de Responsabilidades de cada subportal, visando a operação e manutenção de cada um deles. Em breve também serão agendadas capacitações para operacionalização destes subportais.	NITs e NATS foram estruturados conforme definido em reuniões periódicas com os profissionais, representantes e/ou coordenadores envolvidos. Foi realizada capacitação para inserção de conteúdos e elaborados os critérios/fluxo para inserção destes conteúdos. Os subportais encontram-se em fase de implementação e ainda não estão disponíveis para acesso público.
2-Implementação do Boletim Itec-Saúde.	Ação no aguardo de constituição de equipe específica para implementar e gerenciar.	Ação na dependência de constituição de equipe específica para operacionalização e gestão.	Com a implantação dos subportais de NITs e NATS, e do Portal de Infometria (em construção) vinculados à BVS Rede de Informação e Conhecimento – BVS RIC da SES/SP, será reavaliada a implementação do Boletim Itec-Saúde.
3-Revitalização do Portal de Revistas Saúde SP da SES/SP.	Em discussão sobre possibilidade de agendamento de reunião com editores das revistas científicas que integram o Portal, para análise.	Reuniões realizadas com editores científicos para análise e discussão de propostas.	Estão em avaliação alguns outros sistemas que permitam maior autonomia e agilidade na publicação das revistas, pelos seus respectivos editores.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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	<p>ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.</p> <p>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.</p>						
INDICADORES	Número de sínteses de evidências elaboradas.						
META - 2018	Elaborar uma síntese de evidências para apoiar a tomada de decisão.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Produzir uma síntese de evidências.		Relatório de síntese	Fevereiro	Dezembro	-	CCTIES	-
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
Produzir uma síntese de evidências.		3 sínteses em elaboração.	2 sínteses elaboradas e 1 em andamento.		2 sínteses elaboradas.		

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	<p>Meta 1- Capacitar no mínimo 400 profissionais de saúde na área de CT&I para avaliação de tecnologias em Saúde.</p> <p>Meta 2- Capacitar no mínimo 1 profissional de cada NIT nas áreas de Gestão de propriedade Intelectual e Comercialização de Tecnologia.</p> <p>Meta 3- Capacitar no mínimo 80 profissionais de saúde na área de CT&I para elaboração de sínteses em evidencias.</p> <p>Meta 4- Capacitar no mínimo 30 profissionais de saúde na área de CT&I no Mestrado profissionalizante.</p> <p>Meta 5- Capacitar no mínimo 60 profissionais de saúde na área de CT&I no Programa de Aprimoramento Profissional.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 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	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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Realizar 6 oficinas em Avaliação de Tecnologias de Saúde.	6 oficinas realizadas	Junho	Dezembro	P.933	CCTIES	CCTIES, Escola de Educação Permanente do HC-FMUSP	
2-Realizar uma oficina sobre Elaboração de sínteses de evidências, para capacitar 15 profissionais.	relatório da Oficina	Fevereiro	Dezembro	-	IS	Secretaria Executiva da EVIPNet brasil	
3-Finalizar o processo de formação dos 15 alunos do mestrado com a defesa das dissertações.	dissertações de mestrado defendidas	Janeiro	Março	-		CRH e CAPES	
4-Oferecer disciplinas e orientar a elaboração de 20 TCC.	TCC elaborado	Março	Dezembro	-		CRH	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar 6 oficinas em Avaliação de Tecnologias de Saúde.	Realizadas 03 oficinas: Fevereiro: Elaboração de Projetos de Pesquisa na Prática clínica – 25 partic Março: Elaboração de Projetos de Pesquisa na Prática clínica – 18 partic		Realizadas 02 oficinas: Realizada em maio, uma oficina de revisão sistemática e metanálise Realizada uma oficina sobre		Realizadas 02 oficinas: - outubro: Microcusteio – 21 participantes. - novembro: Revisão Sistemática e Metanálise		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>Abril: Elaboração de Notas Técnicas – 20 partic</p>	<p>elaboração de pareceres técnico-científicos para 10 profissionais do Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros, em maio-junho 2018.</p>	<p>utilizando REV MAN - 12 participantes.</p>
<p>2-Realizar uma oficina sobre Elaboração de sínteses de evidências, para capacitar 15 profissionais.</p>	<p>Oficina realizada em Fortaleza, CE, com capacitação de 15 pessoas, em fevereiro 2018.</p>	<p>Oficina realizada em Tatuí, SP, com capacitação de 18 pessoas, em junho 2018. Oficina realizada em Presidente Prudente, com capacitação de 33 pessoas, em agosto de 2018.</p>	<p>Oficina realizada em São Paulo, com capacitação de 18 profissionais, em setembro de 2018. Oficina realizada em São Carlos, com capacitação de 23 profissionais, em outubro de 2018. A meta de realização de uma oficina foi cumprida no 1º quadrimestre e superada, com a realização de outras quatro oficinas de capacitação nos 2º e 3º quadrimestres. Foram formados no total 107 profissionais de saúde, superando a meta de 15 profissionais prevista para 2018.</p>
<p>3-Finalizar o processo de formação dos 15 alunos do mestrado com a defesa das dissertações.</p>	<p>Realizadas 12 bancas com aprovação de 12 alunos no Mestrado Profissional. Três alunos solicitaram prorrogação e finalizarão no segundo quadrimestre.</p>	<p>Os 3 alunos pendentes finalizaram o processo com a defesa das dissertações. Novo edital foi aberto e selecionados 15 novos mestrados, que iniciaram as atividades em agosto 2018.</p>	<p>A meta de formação de 15 alunos no mestrado profissional em 2018 foi cumprida no 2º quadrimestre.</p>
<p>4-Oferecer disciplinas e orientar a elaboração de 20 TCC.</p>	<p>Finalização de 18 TCC da turma de Aprimoramento Profissional de</p>	<p>20 alunos continuam no curso; 14 disciplinas foram</p>	<p>18 alunos estão em fase final de elaboração dos TCC, uma vez</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	2017; 2 alunos desistiram do curso). 20 alunos iniciaram o curso em março e 6 disciplinas foram oferecidas.	oferecidas; um diagnóstico da situação de saúde do município de Franco da Rocha foi realizado.	que o curso encerra em fevereiro de 2019. Cabe ressaltar que em 2018 o Programa de Aprimoramento Profissional do Instituto de Saúde foi credenciado pelo Conselho Estadual de Educação como Programa de Especialização em Saúde Coletiva (Parecer 382/2017 publicado no DOE/SP em 26/08/2017). Uma aluna encontra-se afastada devido à licença-maternidade e houve o desligamento de um aluno por motivos pessoais.
--	---	--	---

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	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 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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar reuniões mensais da Comissão de Resíduos nas Unidades.	Acompanhamento das reuniões da Comissão através das Atas	Janeiro	Dezembro	-	NIH/CSS	
2-Avaliação trimestral pelo Contrato Programa.	Avaliação realizada	Janeiro	Dezembro	-	NIH/CSS	
3-Visitas bimestrais.	Visitas realizadas	Janeiro	Dezembro	-	NTIE/CSS	GTE
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar reuniões mensais da Comissão de Resíduos nas Unidades.	Acompanhamento das reuniões da comissão através das atas mensalmente, a fim de melhor detectar as ações.	Acompanhamento das reuniões da comissão através das atas mensalmente, a fim de melhor detectar as ações.		Acompanhamento das reuniões da comissão através das atas mensalmente, a fim de melhor detectar as ações.		
2-Avaliação trimestral pelo Contrato Programa.	Acompanhamento através de reunião trimestral pelo Contrato Programa para melhor gerir as ações.	Acompanhamento através de reunião trimestral pelo Contrato Programa para melhor gerir as ações.		Acompanhamento através de reunião trimestral pelo Contrato Programa para melhor gerir as ações.		
3-Visitas bimestrais.	Visitas realizadas pela equipe de manutenção e/ou infraestrutura da unidade hospitalar para acompanhamento e melhor detecção das ações.	Visitas realizadas pela equipe de manutenção e/ou infraestrutura da unidade hospitalar juntamente com membros da Comissão de Resíduos para acompanhamento e melhor detecção das ações, através de relatórios		Visitas realizadas pela equipe de manutenção e/ou infraestrutura da unidade hospitalar juntamente com membros da Comissão de Resíduos para acompanhamento e melhor detecção		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Instituir medidas para redução de materiais de consumo na DRS XIV São João da Boa Vista .	<ol style="list-style-type: none">1. Destinamos o papelão para reciclagem. Em estudos a destinação final de papéis e plásticos.2. Em fase de implantação de planilhas para monitoramento de utilização de papéis A4 visando a economia de papel.3. Utilização de blocos de rascunho com reaproveitamento das folhas que seriam descartadas.4. Impressão de folhas de papel frente-verso em todas as áreas do DRS XIV, salvo documentos que exigem a impressão unilateral.5. Aguardamos parecer sobre implantação de software de comunicação interna em estudo.6. Sensibilização permanente dos funcionários da Sede do DRS XIV para o uso de canecas e/ou garrafas de água visando à redução de copos descartáveis.7. Visando a otimização do transporte:<ol style="list-style-type: none">a) Auditório e Laboratório de Informática utilizada simultaneamente para eventos distintos.b) Incentivo à realização e participação em reuniões por VC.	<p>quadrimestrais.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Destinamos o papelão para reciclagem. Separação de copos descartáveis e papel para reciclagem, sendo recolhidos 1 vez por semana pela prefeitura.2. Em fase de implantação de planilhas para monitoramento de utilização de papéis A4 visando a economia de papel.3. Utilização de blocos de rascunho com reaproveitamento das folhas que seriam descartadas.4. Impressão de folhas de papel, frente-verso, em todas as áreas do DRS XIV, salvo documentos que exigem a impressão unilateral.5. Aguardamos parecer sobre implantação de software de comunicação interna em estudo.6. Sensibilização permanente dos funcionários da Sede do DRS XIV para o uso de canecas e/ou garrafas de água visando a redução de copos descartáveis.7. Visando a otimização do transporte:<ol style="list-style-type: none">a) Auditório e Laboratório de Informática utilizados simultaneamente para eventos distintos.b) Incentivo à realização e participação em reuniões por VC.	<p>das ações, através de relatórios quadrimestrais.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Continuidade da ação de separação de papelão, de copos descartáveis e papel para reciclagem, sendo recolhidos 1 vez por semana pela prefeitura.2. Em fase de implantação de planilhas para monitoramento de utilização de papéis A4 visando a economia de papel.3. Utilização de blocos de rascunho com reaproveitamento das folhas que seriam descartadas.4. Continuidade de impressão de folhas de papel, frente-verso, em todas as áreas do DRS XIV, salvo documentos que exigem a impressão unilateral.5. Aguardamos parecer sobre implantação de software de comunicação interna em estudo.6. Sensibilização permanente dos funcionários da Sede do DRS XIV para o uso de canecas e/ou garrafas de água visando a redução de copos descartáveis.7. Continuidade da otimização do transporte:<ol style="list-style-type: none">a) Auditório e Laboratório de Informática utilizados simultaneamente para eventos distintos.b) Incentivo à realização e participação em reuniões por VC.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

2-Realizar reunião com parceiro AME para reimplantar a coleta seletiva e definir fluxos no DRS IV Baixada Santista .	1ª Reunião realizada em 26/03/18.	Não tem outra reunião programada, porque a 1ª foi para estabelecer a parceria e reimplantar a coleta seletiva no DRS IV Baixada Santista.	Reimplantação realizada no 1º quadrimestre (26/03/18).
3-Monitorar a seleção e coleta seletiva nas salas da DRS IV Baixada Santista .	Monitoramento será realizado a partir do 2º quadrimestre.	Monitoramento realizado mensalmente.	Monitoramento realizado mensalmente.
4-Adquirir máquina fragmentadora de papéis para a DRS IV Baixada Santista .	Processo de compra nº 00102041138/2017, em andamento.	Aguardando autorização do Coordenador para aquisição.	Aguardando autorização do Coordenador para aquisição. em andamento.
5- Organizar a coleta seletiva do lixo em todas as dependências do prédio da DRS VII Campinas .	Programada para 2º quadrimestre reunião com a empresa contratada para serviços de limpeza na DRS para tratativas referentes à logística da segregação do lixo orgânico e reciclável.	- Realizada reunião com a empresa contratada para serviços de limpeza do DRS VII – Campinas, objetivando a transmissão de orientações aos funcionários terceirizados, com vistas à adequada segregação do lixo reciclável.	-Acompanhamento da segregação do lixo administrativo realizada pelos trabalhadores terceirizados, de acordo com orientações; -Contato periódico com a Cooperativa que retira o lixo semanalmente para fortalecimento da parceria; -Acompanhamento e reforço nas orientações aos funcionários, com vistas à utilização de copos e/ou garrafinhas de água e xícaras de uso pessoal, objetivando a redução gradativa da aquisição deste material de consumo.
6-Promover a substituição gradativa dos descartáveis na DRS VII Campinas .	Levantamento de empresas fornecedora de copos não descartáveis e de fornecedoras de bebedouros elétricos para pesquisas de preços.	- Realizada cotação de preços para aquisição de copos não descartáveis. Aguarda-se disponibilidade de recursos financeiros para licitação. - Realizada cotação de preços para aquisição de bebedouros elétricos. Mediante contingenciamento financeiro, este pedido deverá ser autuado em momento oportuno.	-Dada a contingência de recursos financeiros, não foi possível a aquisição de copos não descartáveis. Entretanto verificou-se que, dada a adesão significativa dos funcionários esta iniciativa será descartada; -Consultada a área de manutenção do DRS, verificou-se, que para a instalação de bebedouros elétricos será necessário adequações que envolvem serviços de alvenaria e hidráulicos. Esta iniciativa aguardará momento oportuno.
7. Projeto Reciclar SES -ações na SES	✓ Sensibilização dos	✓ Sensibilização dos funcionários e	✓ Sensibilização dos funcionários do



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

<p>para reduzir desperdícios e a consequente geração de resíduos com destinação adequada de forma sustentável.</p>	<p>funcionários e terceirizadas em março de 2018</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Reunião mensal do Grupo Técnico✓ Encaminhamento para Reciclagem de papel, papelão, vidro e metal devidamente acondicionado.✓ Elaboração de cartazes de conscientização✓ Relatório mensal com a pesagem dos resíduos sólidos potencialmente reciclados✓ Visita a empresa que faz o recolhimento.	<p>terceirizadas em junho de 2018 com reunião presencial .</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Ampliação do Projeto reciclar em oficina presencial com Início da reciclagem também de bitucas e encaminhamento deste resíduo para reciclagem com certificado de destinação e oferta de tratamento de fumantes.✓ Realização de WEB Conferencia para os funcionarios da SES e DRS.	<p>Centro de Vigilância Epidemiológica relacionada a coleta seletiva de materiais recicláveis e não recicláveis integrando a semana do Servidor Público realizada pelo CRH/CVE</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Realizada reunião com a equipe GGA/CCD e GPA/CCD para definir estratégias de ações e difundir o Projeto Reciclar para os profissionais da CCD.✓ Realizada reunião com as Unidades subordinadas a CCD (IAL, CVE, CVS, CRT, IP, CDL, Biblioteca) e a SUCEN, para difundir as informações e estratégias de atuação da CCD no Projeto Reciclar.Orientado que as unidades iniciem as atividades visando a sustentabilidade.✓ Criação do GT Sustentabilidade na CCD. <p>Realizada Webconferência Projeto Reciclar - Sustentabilidade para todos os NAOR's, em 12/12/18 – divulgando informações referente as mudanças climáticas e ao Projeto Reciclar na SES, induzindo a implementação das ações do Projeto Reciclar, com 28 participantes.</p>
<p>8- Instituir Programa de Coleta Seletiva e redução do resíduo sólido na DRS XV São José do Rio Preto.</p>	<p>–</p>	<p>Programada para o 3º quadrimestre reunião com os funcionários do DRS XV com empresa contratada, para informar e sensibilizar – sobre a separação do lixo orgânico e reciclável. Iniciar substituição dos copos descartáveis incentivando o uso de seu próprio copo.</p>	<p>Muitos dos nossos funcionários já foram sensibilizados e optaram pela utilização de seus próprios copos não descartáveis depois das rodas de conversa . Devido a demandas mais urgentes optou-se por adiar a reunião prevista com a empresa para o 1º quadrimestre de 2019.</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

9-Organizar a coleta seletiva de resíduos nas dependências das Vigilâncias e no DRS Ribeirão Preto.	-	-	1. Reunião realizada em 24/11/18, para levantamento das ações já realizadas individualmente nos diferentes setores (descarte de lâmpadas, coleta de papelão, papéis para rascunho e poda de árvore) por empresa certificada no descarte; 2. Reuniões realizadas em 09/11/18 e 03/12/18 (instituição da Comissão Responsável pelas Mudanças Climáticas no DRS XIII Ribeirão Preto); - Planejamento das ações de mitigação para 2019(baterias e pilhas, coleta seletiva de material reciclável, resíduos orgânicos para compostagem, compras de materiais sustentáveis, destinação de óleo de cozinha, lâmpadas); - Levantamento de empresas coletoras para estebelecer fluxo de descarte.
--	---	---	---

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	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.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Entrega da Obra do Hospital Regional Litoral Norte.	Obra executada	Janeiro 2017	Julho	P.940	CGA/GTE/UCP	BID/SES
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
Entrega da Obra do Hospital Regional Litoral Norte.	Obra em andamento, necessidade de adequação dos prazos. Previsto: março 2019.		Obra em andamento executado até julho de 2018 71%. Previsto:março 2019.		Obra em andamento, 90% executado até dezembro. Previsto: Março/2019.	

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	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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	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 obras e reformas nas unidades da SES/SP com soluções sustentáveis instituídas.					
META - 2018	Execução das obras com soluções sustentáveis instituídas.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reforma e adequação da unidade AME São Vicente com soluções Sustentáveis instituídas.	Obra executada	Junho 2017	Dezembro	P.940	GTE	
2-Reforma para implantação da Rede Cegonha e Portal da unidade Guilherme Álvaro com soluções sustentáveis instituídas.	Obra executada	Junho 2017	Junho	P.940	GTE	
3-Reforma do Hospital Manuel de Abreu – Bauru com soluções sustentáveis instituídas.	Obra executada	Setembro 2017	Dezembro	P.940	GTE	
4-Reforma da UTI e fachada do Hosp. Regional Sul com soluções sustentáveis instituídas.	Obra executada	Mai 2017	Mai	P.940	GTE	
5-Reforma do Hospital Heliópolis.	Obra em execução	Janeiro	Janeiro 2020	P.940	GTE	
6-Reforma do Inst. Infec. Emilio Ribas.	Obra executada	2016	Novembro	P.940	GTE	
7-Reforma do Hospital Ipiranga.	Obra em execução	Janeiro	Janeiro 2021	P.940	GTE	
8-Manter os instrumentos de medição para fins de acompanhamento do cumprimento das normas de soluções sustentáveis.	Instrumento atualizado	Janeiro	Dezembro	P.940	IAL-Núcleo de Engenharia/ Centro de infraestrutura/CAD	IAL- Centro de Planejamento e Informação
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Reforma e adequação da unidade AME São	Finalização da Obra – Entrega de		Obra Finalizada.		Obra finalizada.	Iniciou



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Vicente com soluções Sustentáveis instituídas.	equipamentos / mobiliário.		atendimento em Maio.
2-Reforma para implantação da Rede Cegonha e Portal da unidade Guilherme Álvaro com soluções sustentáveis instituídas.	Finalizado o projeto. Aguardo da aprovação da CONDEPASA / Santos para contratar obra. Previsto: 1ºquadrimestre de 2019.	Aprovado pela CONDEPASA/Santos Previsão Contratar a obra Previsto: 2019.	Contratação da obra prevista para 2019.
3-Reforma do Hospital Manuel de Abreu – Bauru com soluções sustentáveis instituídas.	Retirado da prioridade de obras por decisão superior.	-	-
4-Reforma da UTI e fachada do Hosp. Regional Sul com soluções sustentáveis instituídas.	1ª fase – contempla a UTI e PS – previsão: agosto 2018 2ªfase – contempla a Fachada e UTI NEO Contratação da obra até 07/07/2018.	1ªfase prorrogada dez. 2018 2ªfase contratação até o 1ºtrimestre de 2019.	1ª fase concluída em Dezembro/2018. 2ª fase prevista para contratação em 2019
5-Reforma do Hospital Heliópolis.	Projeto finalizado. Previsão de contratação da obra 1ºquadrimestre 2019.	Previsão de contratação da obra 1ºquadrimestre 2019.	Previsão de contratação em 2019
6-Reforma do Inst. Infec. Emilio Ribas.	Em andamento – entregue UTI e 62 leitos de internação. Previsão: 2020.	Em andamento Executado 69% da obra.	Em andamento, 77% da obra executada.
7-Reforma do Hospital Ipiranga.	Em andamento a contratação de projeto.	Contratação do projeto em fase documental Previsto:2019.	Contratação prevista para 2019
8. Manter os instrumentos de medição para fins de acompanhamento do cumprimento das normas de soluções sustentáveis.	Os instrumentos foram mantidos e atualizados nas propostas de obras/reformas apresentadas no Plano de Aplicação de Recursos Orçamentários de 2018.	Os instrumentos foram mantidos e atualizados nas propostas e processos, bem como na elaboração dos editais de obras/reformas apresentadas no Plano de Aplicação de Recursos Orçamentários de 2018.	Os instrumentos foram mantidos e atualizados nas propostas e processos, bem como na elaboração dos editais de obras/reformas apresentadas no Plano de Aplicação de Recursos Orçamentários de 2018.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Instituir medidas para redução de materiais de consumo e energia elétrica no DRS III Araraquara.	Falta substituir 10% das lâmpadas, as mesmas serão substituídas quando finalizar sua vida útil.	Troca de 8 lâmpadas comuns por LED (3%) faltando ainda substituir 7% das lâmpadas . Foram realizadas atividades de manutenção das descargas dos banheiros e lavabos dos 3 andares do DRS; Limpeza e regulagem dos ar condicionado.	Mantendo mesmo quadro do 2º Quadrimestre – Falta substituir 7% das lâmpadas e manutenção das descargas e ar condicionado.
2-Instituir medidas para redução de energia elétrica no DRS IX Marília.	- Licitação promovida para contratação de serviços telefônicos que baixou muito o preço das ligações.	Pendente Projeto Elétrico e Hidraulico que estão inseridos no Projeto de Reforma Geral do Prédio que depende	Sensibilização dos funcionários da sede do DRS IX Marília , para o uso de



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	<p>- Contratos firmados com empresas para manutenção preventiva e corretiva de câmaras de conservação de medicamentos marca Fanem e Indrel visando melhoria no funcionamento equipamentos e economia de energia.</p> <p>- Pendente Projeto Elétrico e Hidraulico que estão inseridos no Projeto de Reforma Geral do Prédio que depende da liberação por parte da SES/SP.</p>	da liberação por parte da SES/SP.	<p>canecas e/ou garrafas de água, visando a redução de copos descartáveis.</p> <p>- Programação de reuniões para 2019.</p> <p>- Proposta de instalar sensores de presença para iluminação temporizado, visando economia de energia nas áreas em comum (banheiros e refeitório).</p> <p>- Plantação de árvores no estacionamento do DRS, visando purificar o ar, temperaturas mais baixas e redução da poluição.</p>
3-Instituir medidas para redução de energia elétrica no DRS XIV São João da Boa Vista.	Em andamento a troca das lâmpadas em todas as salas.	Em andamento a troca das lâmpadas em todas as salas.	Em andamento a troca das lâmpadas em todas as salas.
4-Preservação da área externa arborizada na DRS XIV São João da Boa Vista.	<ol style="list-style-type: none">1. Manutenção da área externa.2. Projeto de Plantio de árvores frutíferas na área externa.	<ol style="list-style-type: none">1. Manutenção da área externa.2. Em execução Projeto de Plantio de árvores frutíferas na área externa.	<ol style="list-style-type: none">1. Continuidade da manutenção da área externa.2. Em execução e manutenção do Projeto de Plantio de árvores frutíferas na área externa.
5-Instalar sensores de luzes nos banheiros e refeitórios da DRS IV Baixada Santista.	Ações serão desenvolvidas no 2º quadrimestre.	Estamos elaborando levantamento dos quantitativos para solicitar orçamento.	Estamos realizando revisão elétrica no prédio para que seja realizada futuras instalações.

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

	acima de 200 litros.					
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	Percentual de novas unidades com autoclaves maiores que 200 litros com tecnologia de bomba a seco instalada.					
META - 2018	Empenhar e instalar 7 autoclaves de bomba a seco.					
PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Empenhar e instalar autoclave de bomba a seco Hospital Serrana – FMRP. (2).	Maquinas instaladas (CM)	Fevereiro	Julho	P.941	GES/CGA	CSS / CGCSS
2-Empenhar e instalar autoclave de bomba a seco, Hospital Estadual de Bebedouro. (3).	Maquinas instaladas (CM e lactário)	Fevereiro	Julho	P.941	GES/CGA	CSS / CGCSS
3-Empenhar e instalar autoclave de bomba a seco Hospital Regional de Pariquera- Açú. (2)	Maquinas instaladas (CM)	Fevereiro	Julho	P.941	GES/CGA	CSS / CGCSS
4-Realizar novo Registro de Preços de Autoclave bomba seco.	Ata Registrada	Março	Junho	-	GES/CGA	CSS / CGCSS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Empenhar e instalar autoclave de bomba a seco Hospital Serrana – FMRP. (2).	Previsto aquisição junho Aguardando o registro de ATA	Revisto a área de instalação foi empenhada 01 autoclave em 07/08/2018.		01 Autoclave em instalação.		
2-Empenhar e instalar autoclave de bomba a seco, Hospital Estadual de Bebedouro. (3).	Obra na unidade hospitalar Aquisição prevista quando finalizar a Obra 2019	Obra na unidade hospitalar Aquisição prevista quando finalizar a Obra 2019.		Obra na unidade hospitalar Aquisição prevista quando finalizar a Obra 2019.		
3-Empenhar e instalar autoclave de bomba a seco Hospital Regional de Pariquera- Açú. (2)	Obra na unidade Hospitalar Aquisição prevista quando finalizar a Obra 2019 / 2020	Obra na unidade Hospitalar Aquisição prevista quando finalizar a Obra 2019 / 2020.		Obra na unidade Hospitalar Aquisição prevista quando finalizar a Obra 2019 / 2020.		
4-Realizar novo Registro de Preços de Autoclave bomba seco.	Abertura 07/05/2018 – Proc. nº 001.0001.000.217/18	Registro da ATA 19/06/2018.		ATA vigente 18/06/2019.		
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

1-Iniciar implantação do sistema de coleta da água da chuva para reuso na lavagem dos ambientes na DRS IV Baixada Santista .	Ações serão desenvolvidas no 2º e/ou 3º quadrimestre.	Contatando empresa para orçamento, para levantamento de custos.	Foram contatadas empresas, mas não houve interesse em elaboração de orçamento por se tratar de serviço de licitação.
2-Substituir os filtros com galão de água por purificadores de água na DRS IV Baixada Santista .	Processo para locação dos purificadores de água nº 0010204000058/2018, em andamento.	Aguardando autorização do Coordenador para nova contratação.	Aguardando autorização do Coordenador para nova contratação.
3- Empenho de 01 Autoclave para o Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha		Empenho de 01 Autoclave para o Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha, realizado em 03/10/2018.	Aguardando a entrega do equipamento.
4-Troca de torneiras comuns por torneiras temporizadas no DRS Ribeirão Preto .	-	-	Até o final do 2º quadrimestre todas as torneiras dos banheiros foram trocadas. Agora é manutenção ou troca se necessário.
5-Utilização de produtos concentrados de limpeza no DRS Ribeirão Preto .	-	-	Foram utilizados produtos de limpeza concentrados neste 3º quadrimestre, objetivando consumo racional do uso de água (em processo de avaliação a eficácia do produto).
6- Empenho de 03 Autoclaves para o Instituto de Infectologia Emílio Ribas		Empenho de 03 Autoclaves para o Instituto de Infectologia Emílio Ribas, realizado em 23/07/2018.	Equipamento Instalado.
7 - Empenho de Autoclaves: 1 - Hospital de Transplante Euryclides de Jesus Zerbini – Brigadeiro, 1 - Hospital Estadual de Sapopemba e 1 - Hospital Regional de Presidente Prudente.			Empenho de Autoclaves: 1 - Hospital de Transplante Euryclides de Jesus Zerbini – Brigadeiro, 1 - Hospital Estadual de Sapopemba e 1 - Hospital Regional de Presidente Prudente.
8 - Adesão à ATA de Autoclaves: 2 - Conjunto Hospitalar do Mandaqui, 2 – Hospital Ipiranga, 2 - Instituto Butantan e 1 - UNICAMP.			Adesão à ATA de Autoclaves: 2 - Conjunto Hospitalar do Mandaqui, 2 – Hospital Ipiranga, 2 - Instituto Butantan e 1 - UNICAMP.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

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.

PROGRAMAÇÃO 2018		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1-Realizar reuniões com membros do GT (Resolução SS 38/2015) para monitoramento/implementação do Plano Setorial Saúde – Mudanças Climáticas.	5 reuniões	Janeiro	Dezembro	932	CCD	
1.2- Realizar 5(cinco) oficinas em DRS.	5oficinas realizadas	Janeiro	Dezembro	940	CCD/CRS	
1.3-Monitorar as ações estabelecidas regionalmente originadas das Oficinas realizadas em 2016-2017.	Relatório de monitoramento	Agosto	Dezembro	940	CCD/CRS	
2.1-Realizar 1(uma) Web-conferência sobre mudança climática.	01Web-onferência realizada	Abril	Junho	932	CVE	CCD
2.2- Incluir a temática “Condições Climáticas” no X Fórum de	01 Palestra	Agosto	Outubro	932	CVE	CCD/MS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

Promoção da Saúde.	realizada no X Fórum de Promoção da Saúde					
2.3-Realizar reunião técnica sobre o tema mudanças climática em 3(três) regionais da SUCEN.	Reunião técnica realizada	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	CCD
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1.1-Realizar reuniões com membros do GT (Resolução SS 38/2015) para monitoramento/implementação do Plano Setorial Saúde – Mudanças Climáticas.	1(uma) reunião realizada.	3(três) reuniões realizadas.	3(três) reuniões realizadas.			
1.2- Realizar 5(cinco) oficinas em DRS.	Realizada 2(duas) Oficinas de Sensibilização sobre Mudanças Climáticas para os profissionais da SES e membros do Conselho Estadual de Saúde: <ul style="list-style-type: none">• DRS XV São José do Rio Preto – 01/03, total de 50 participantes.• DRS XIII Ribeirão Preto – 24/04, total de 60 participantes.	Realizada 1(uma) Oficina de Sensibilização sobre Mudanças Climáticas para os profissionais da SES e membros do Conselho Estadual de Saúde: <ul style="list-style-type: none">• DRS XVII Taubaté – 18/07, total de 24 participantes.	Realizada 3(três) Oficinas de Sensibilização sobre Mudanças Climáticas para os profissionais da SES e membros do Conselho Estadual de Saúde: <ul style="list-style-type: none">• DRS XII Registro – 08/11, total de 39 participantes.• DRS XVI Sorocaba – 09/11, total de 33 participantes.• DRS X Piracicaba – 13/12, total de 29 participantes.			
1.3-Monitorar as ações estabelecidas regionalmente originadas das Oficinas realizadas em 2016-2017.	Ação programada para 3º quadrimestre.	Ação programada para 3º quadrimestre.	Relatório de monitoramento elaborado e divulgado.			
2.1-Realizar 1(uma) Web-conferência sobre mudança climática.	Reprogramada para 3º quadrimestre.	Reprogramada para 3º quadrimestre.	Realizada Web-conferência sobre mudança climática em 25/09: Sustentabilidade na SES/SP: Convite ao diálogo, com 26 participantes.			
2.2- Incluir a temática “Condições Climáticas” no X Fórum de Promoção da Saúde.	Ação programada para 3º quadrimestre.	Ação programada para 3º quadrimestre.	Realizado o X Fórum de Promoção da Saúde em 13/11 incluindo a temática condições climáticas, com 530 participantes.			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

2.3-Realizar reunião técnica sobre o tema mudanças climáticas em 3(três) regionais da SUCEN.	Atividade programada para o 2º quadrimestre.	Atividade reprogramada para 3º quadrimestre.	Atividade realizada nas regionais de S José do Rio Preto, Ribeirão Preto, Taubaté e Baixada Santista.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Instituir Comissões Interna e Intersetorial de Mudanças Climáticas na DRS XIV São João da Boa Vista .	<ol style="list-style-type: none">1. Realização Trimestral de reuniões da Comissão Interna de Mudanças Climáticas, com participação das áreas: CDQS, CPAS, CCPM, CGA, Gabinete, GVE e GVS. 2.2. Não realizada a Oficina de Sensibilização dos Servidores Estaduais, porém está incluída na programação de eventos do DRS XIV em 2018.3. Comissão Interssetorial está em processo de inserção de membros da DRADS, com atuação prevista para o 2º quadrimestre.	<ol style="list-style-type: none">1. Realização Trimestral de reuniões da Comissão Interna de Mudanças Climáticas, com participação das áreas: CDQS, CPAS, CCPM, CGA, Gabinete, GVE e GVS.2. Não realizada a Oficina de Sensibilização dos Servidores Estaduais, porém está incluída na programação de eventos do DRS XIV em 2018.3. Inserção de membros da DRADS na Comissão Intersetorial. Última reunião realizada em 05/07/2018.	<ol style="list-style-type: none">1. Realização da reunião Trimestral da Comissão Interna de Mudanças Climáticas, em 11/09/2018 com participação das áreas: CDQS, CPAS, CCPM, CGA, Gabinete, GVE e GVS.2. Publicada Portaria DRS XIV nº 9 de 26/09/18 instituindo o Grupo Técnico de Mudanças Climáticas e Projeto Reciclar POP;3. Realizada na data de 25/09/18 a I Oficina Interna de Mudanças Climáticas com a seguinte programação: apresentação do Plano de Mudanças Climáticas do DRS XIV; palestra com o tema “Meio Ambiente e Saúde”; apresentação dos integrantes da Comissão de Mudanças Climáticas do DRS, GVE, GVS.
2-Instituir atividades para melhoria da qualidade de vida dos servidores do DRS XIV São João da Boa Vista .	<ol style="list-style-type: none">1. Em processo de Entrevistas e observação para o trabalho de QVT (Qualidade de Vida no Trabalho) em parceria com UNIFAE.2. Em processo de discussão com as Universidades da Região para estabelecer parceria na área de Fisioterapia e/ou Educação Física e Nutrição.	<ol style="list-style-type: none">1. Iniciou-se os grupos, constituídos por servidores do DRS para trabalhar QVT (Qualidade de Vida no Trabalho) em parceria com UNIFAE.2. Em processo de discussão com as Universidades da Região para estabelecer parceria na área de Fisioterapia e/ou Educação Física e Nutrição.	<ol style="list-style-type: none">1. Continuidade dos grupos, constituídos por servidores do DRS para trabalhar QVT (Qualidade de Vida no Trabalho) em parceria com UNIFAE.2. Iniciou-se Grupos de funcionários para a Prática de Lian Gong em 18 Terapias, coordenados por servidores do DRS, os quais foram capacitados como instrutores e multiplicadores –



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			Curso realizado através de verba de EP para as Regiões da Mantiqueira e Rio Pardo. 3. Em processo de discussão com as Universidades da Região para estabelecer parceria na área de Fisioterapia e/ou Educação Física e Nutrição.
3-Definição de Grupo de Trabalho para atuação interna e intersetorial de Mudanças Climáticas na DRS I Grande São Paulo	<ul style="list-style-type: none">- Realizada reunião em 01/02/2018 com grupo de trabalho (GT) – definido calendário com reuniões a cada dois meses.- Divulgação das ações do GT e solicitação de reforço de componentes aos diretores de Centro do DRS-I em reunião de CTA em 03/04/2018.- Realizada reunião com participação do CGA para organização das ações a serem realizadas no DRS-I e CARS ABC, Norte e Leste em 13/04/2018 em vistas a elaborar o plano operativo.	<p>Foram realizadas as reuniões bimestrais do Grupo de Trabalho com os seguintes andamentos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Criação de um informativo bimestral com informações sobre mudanças climáticas, espaço para opinião e sugestão dos leitores e dicas sobre como cuidar do meio ambiente.- Instalação de avisos: Apague a luz ao sair em todos os banheiros do departamento.- Levantamento junto ao CGA dos gastos com materiais: sulfite e copos descartáveis, e serviços: água e luz para trabalharmos com o monitoramento quando implantarmos a reciclagem de papel e coleta seletiva de copos descartáveis.	<p>Foram realizadas as reuniões bimestrais do GT com os seguintes encaminhamentos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Elaboração de um plano operativo para sensibilizar os trabalhadores do DRS-I quanto à necessidade de mudanças de comportamento frente aos efeitos das mudanças climáticas;- Manutenção da elaboração do informativo na temática de mudanças climáticas;- Criação do logo do GT;- Criação de um espaço na intragov do DRS-I para divulgação da agenda do GT, orientações sobre consumo e reciclagem e outras informações sobre sustentabilidade e mudanças climáticas;- Visita a CCD Ambiental para orientações e efetivarmos a implantação do plano operativo de mudanças climáticas do DRS-I;- Contato telefônico, e-mail e visita às cooperativas e empresas de coleta seletiva no DRS-I;- Confecção de blocos de



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

			anotações com materiais reciclados para serem entregues aos diretores de Centro como forma de sensibilização sobre a necessidade de reciclagem.
4-Realizar reuniões com funcionários para sensibilização da importância sobre mudanças climáticas na DRS IV Baixada Santista .	Agendada 02 oficinas (manhã e tarde) para Sensibilização dos Trabalhadores da DRS IV, GVE e GVS para o dia 09/05/2018.	Reprogramada para o 3º trimestre – previsão 06/11/18.	Reunião realizada com a presença de 08 pessoas. Elaborado e distribuído informativo sobre o Eixo VIII do PES/SP – Mudanças Climáticas e o Projeto Reciclar nos DRS e orientações sobre a Coleta Seletiva. Fixado cartaz explicativo em todas as salas do DRS IV.
5-Instituir Grupo de Trabalho GT Sustentabilidade na DRS VII Campinas .	Grupo de Trabalho instituído (Portaria Gabinete nº06/2018) e divulgada juntos aos membros do GT constituído.	Ação realizada no 1º trimestre.	Ação realizada no 1º trimestre.
6-Elaborar o Plano Operativo do GT Sustentabilidade da DRS VII Campinas .	Plano Operativo elaborado.	Ação realizada no 1º trimestre.	Ação realizada no 1º trimestre.
7- Divulgar o Plano Operativo do GT Sustentabilidade da DRS VII Campinas .	Divulgação programada para o 2º trimestre.	Realizada assembleia geral com os funcionários do DRS VII e também com os funcionários dos demais órgãos instalados nas dependências físicas do DRS VII para divulgação do Plano Operativo que trata das ações de reciclagem.	Ação realizada no 2º trimestre.
8-Promover ações de educação permanente em saúde abordando o tema mudança climática e sustentabilidade na DRS VII Campinas	Programado para 2º trimestre	As ações de Educação Permanente foram reprogramadas para o 3º Trimestre.	Dada as demandas dos municípios de abrangência do DRS VII, com acompanhamentos de Projetos diversos nos municípios, não nos foi possível a realização de Oficinas com funcionários da sede do DRS.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

9-Realizar reuniões periódicas para avaliar e monitorar o desenvolvimento das ações do Plano Operativo do GT Sustentabilidade na DRS VII Campinas.	- Realizada reunião em 20/02 para constituição e formalização do GT Sustentabilidade. - Realizada duas reuniões em 18 e 20/04 para elaborar o Plano de Trabalho do GT Sustentabilidade.	Realizada 01(uma) reunião para avaliação das iniciativas previstas no Plano Operativo elaborado pelo GT Sustentabilidade/Campinas.	Neste ultimo quadrimestre não foi possível reunir o GT Campinas, visto as demandas que se apresentavam ensejando providências inadiáveis.
10-Realizar Oficina de Sensibilização com os profissionais da saúde do (DRS XV/GVE/GVS/IAL e SUCEN) sobre mudanças climáticas na DRS XV São José do Rio Preto.	-	Planejamento da oficina a ser realizado na 1ª quinzena de setembro com o grupo de trabalho de servidores do DRS XV São José do Rio Preto.	Foram efetuadas algumas rodas de conversa para sensibilizar funcionários a respeito das mudanças climáticas e como mitigar seus efeitos . Devido a priorização de outras demandas a oficina prevista foi adiada para o primeiro quadrimestre de 2019.
11-Instituir Comissão Interna sobre Mudanças Climáticas no DRS Ribeirão Preto.	-	-	Comissão Interna sobre Mudanças Climáticas instituída com objetivo de socializar e relatar as ações que vêm sendo realizadas em 2018 e fazer proposituras para 2019.
12-Instituir Educação Continuada para mudanças de hábitos no DRS Ribeirão Preto.	-	-	Conteúdo e programações de reuniões em andamento.
13-Realizar reuniões de sensibilização sobre mudanças climáticas para os profissionais do DRS Taubaté	-	-	Realizada 3(três) reuniões de sensibilização sobre mudanças climáticas para os profissionais (15, 17 e 27 de agosto) - Proposta de elaborar um projeto de economia de papel, reciclagem de resíduos e/ou economia de energia elétrica e água. - Cartazes educativos incentivando uso de canecas e a separação do lixo orgânico e reciclado.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 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.						
PROGRAMAÇÃO 2018			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Participar de reunião técnica com uma Secretaria de Governo para desenvolver trabalho intersetorial integrando políticas públicas com foco na promoção da saúde.		2 reuniões	Janeiro	Abril	932	CCD/CRS	
2-Monitorar as ações de saúde incluídas no Programa Município Verde Azul.		Monitoramento realizado	Agosto	Dezembro	932	CCD	SMA
3-Monitorar as ações de saúde desenvolvidas com Secretaria de Agricultura e Abastecimento.		Monitoramento realizado	Agosto	Dezembro	-	CRS/CRH	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2018		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Participar de reunião técnica com uma Secretaria de Governo para desenvolver trabalho intersetorial integrando políticas públicas com foco na promoção da saúde.		Realizada 1(uma) reunião para articulação com a Secretaria de Saneamento e Recursos Hídricos para produção do Relatório de Salubridade Ambiental.	A Secretaria de Saneamento e Recursos Hídricos não deu continuidade na produção do Relatório de Salubridade Ambiental. Estamos buscando outra secretaria para articulação.		No decorrer do ano de 2018 apesar de diversas tentativas não foi possível efetivar o trabalho inter setorial.		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – RDQA 2018

2-Monitorar as ações de saúde incluída no Programa Município Verde Azul.	Ação programada para 3º trimestre.	Ação programada para 3º trimestre	Foram monitorados os 2.284 Sistemas de Abastecimento de Água cadastrados no SISAGUA no ano de 2018 referente aos 645 municípios do Estado de São Paulo para o item nº 5 de GESTÃO DAS ÁGUAS (GA) conforme pactuado com o PMVA, destes apenas 106 municípios foram pontuados por atendimento aos critérios estabelecidos.
3-Monitorar as ações de saúde desenvolvidas com Secretaria de Agricultura e Abastecimento.	Ação programada para 3º trimestre.	Ação programada para 3º trimestre	Alinhadas estratégias para disseminação da importância da alimentação saudável e sustentável para Unidades de Saúde da SES que implantaram o Programa Hábitos Saudáveis. Elaborada Capacitação em Alimentação Saudável e Sustentável para Unidades de Saúde em 2019.