

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE

2014

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP



Governador do Estado

Geraldo Alckmin

Secretário de Estado da Saúde

David Everson Uip

Secretário Adjunto

Wilson Modesto Pollara

Chefe de Gabinete

Nilson Ferraz Paschoa

COORDENADORES

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

Affonso Viviani Júnior - Coordenadoria de Regiões de Saúde, CRS

Marcos Boulos - Coordenadoria de Controle de Doenças, CCD

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

Geraldo Reple Sobrinho - Coordenadoria de Serviços de Saúde, CSS

Eduardo Ribeiro Adriano - Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde, CGCSS

Haino Burmester - Coordenadoria de Recursos Humanos, CRH

Jorge Alberto Lopes Fernandes – Coordenadoria Geral de Administração, CGA

Reinaldo Noboru Sato - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira, CGOF

Presidente do Conselho Estadual de Saúde

David Everson Uip

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

ÍNDICE

I – INTRODUÇÃO	05
II – INFORMAÇÕES GERAIS	07
III. 1 - DEMONSTRATIVOS DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS APLICADOS E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	13
III. 2 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	15
IV - INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS NO PERÍODO.....	27
V – REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS DO SUS	34
VI - DADOS GERAIS DE PRODUÇÃO.....	45
VII- PROFISSIONAIS DO SUS.....	52
VIII – EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO NO 3º QUADRIMESTRE DE 2014	55
EIXO I - APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP	60
EIXO II - DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS	131
EIXO III - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	198
EIXO IV - FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP	298
EIXO V - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS	335
EIXO VI – GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS	343

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO VII – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE	360
---	-----

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

I - INTRODUÇÃO

No ano de 2012 foi aprovada a Lei Complementar Federal Nº 141, que regulamenta 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; estabelece 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; revoga dispositivos das Leis 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

Em seu Artigo 36, a Lei 141 regulamenta que:

“O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput”.

A Lei previa que houvesse um modelo padronizado e aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, o que ocorreu em outubro de 2012, com publicação da Resolução CNS Nº 459 em 21/12/2012, DOU, Seção I, pg 780.

O Relatório do Terceiro Quadrimestre 2014 foi construído considerando este conteúdo mínimo descrito no Artigo 36 e na resolução CNS Nº 459, a execução da Programação Anual de Saúde, a partir das diretrizes e objetivos do Plano Estadual de Saúde, 2012 – 2015 e as competências da gestão estadual no SUS:

Formular e coordenar a política de saúde no âmbito do estado, de forma solidária com os demais gestores;

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Manter os serviços próprios de saúde, hospitalares ou ambulatoriais (da administração direta, indireta – HC São Paulo, HC Ribeirão Preto, HC Botucatu e de Organizações Sociais de Saúde - OSS), que são referência regional, especializada ou de alta complexidade do sistema (a SES SP desempenha um importante papel na produção de serviços de saúde, com ampliação de acesso a serviços hospitalares e ambulatoriais de referência regional);

Gerir, planejar e regular a rede assistencial vinculada ao SUS, de forma solidária com os demais gestores;

Coordenar, estabelecer as normas estaduais e realizar complementarmente ações de vigilância epidemiológica e sanitária, de combate aos vetores e outras ações de interesse para a saúde coletiva, por meio de seus órgãos centrais e regionais, como o Centro de Vigilância Epidemiológica – CVE, o Centro de Vigilância Sanitária – CVS e a Superintendência de Controle de Endemias – SUCEN.


RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

II – INFORMAÇÕES GERAIS

Secretaria de Saúde

Razão Social da Secretaria de Saúde	CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SÃO PAULO	46.374.500/0001-94
Endereço da Secretaria de Saúde (logradouro, nº)	CEP
AV DR ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO AGUIAR, 188	05403-000
Telefone	FAX
1130668000	1130668125
E-mail	Site da Secretaria (URL se houver)
GABINETEDOSECRETARIO@SAUDE.SP.GOV.BR	WWW.SAUDE.SP.GOV.BR

Secretário(a) de Saúde em Exercício

Nome	Data da Posse
DAVID EVERSON UIP	09/09/2013
O Secretário de saúde referente ao ano do Relatório de Gestão	
<input checked="" type="checkbox"/> O mesmo.	
Nome	Data da Posse
DAVID EVERSON UIP	09/09/2013
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG? <input checked="" type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
Nome do secretário anterior	Data da Posse
<input type="text"/>	<input type="text"/> 

Nome do Secretario Anterior	Data da Posse	Ação
GIOVANNI GUIDO CERRI	04/01/11	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Informações do Fundo Estadual de Saúde

Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde

Tipo n°

CNPJ

Data

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?

Sim Não

Nome do Gestor do Fundo

Cargo do Gestor do Fundo

Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do Conselho de Saúde

Tipo n°

Nome do Presidente

Data

Segmento

Data da última eleição do Conselho

Telefone

E-mail

Conferência de Saúde

Data da Última Conferência de Saúde (mm/aaaa)

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde tem Plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim Não

Vigência do Plano de Saúde De 2012 a 2015

Situação Aprovado Em Análise Não Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 4 Em 11/06/2012

Anexo do Plano de Saúde referente ao Ano do RAG

[Escolher arquivos](#) Nenhum arquivo selecionado

[PES_Final10-01_Pag1_50.pdf](#), [PES_Final10-01_Pag51_100.pdf](#), [PES_Final10-01_Pag101_140.pdf](#), [PES_Final10-01_Pag141_196.pdf](#)

Anexo da Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG

[Escolher arquivos](#) Nenhum arquivo selecionado

[DL CES-SP-4_110612 aprova PES.pdf](#)

Obs: Somente deverão ser inseridos documentos com extensão nos formatos DOC, DOCX,XLS,XLSX,PDF,ODT E RTF com o máximo de 5MB, caso o arquivo tenha mais de 5MB é necessário que seja dividido em arquivos menores.

Ao acionar a opção "Não" os arquivos anexados serão excluídos.

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim Não

Situação Aprovado Em Análise Não Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 3 Em 25/10/2013

Anexo da Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG

[Escolher arquivos](#) Nenhum arquivo selecionado

[PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2013.pdf](#)

Anexo da Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG

[Escolher arquivos](#) Nenhum arquivo selecionado

[DL-CES-SP-3_251013 aprova PAS 2013.pdf](#)

Obs: Somente deverão ser inseridos documentos com extensão nos formatos DOC, DOCX,XLS,XLSX,PDF,ODT E RTF com o máximo de 5MB, caso o arquivo tenha mais de 5MB é necessário que seja dividido em arquivos menores.

Ao acionar a opção "Não" os arquivos anexados serão excluídos.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2014? Sim Não

Situação Aprovado Em Análise Não Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº Em

Anexo da Programação Anual de Saúde do período 2014

Nenhum arquivo selecionado

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2014 COMPLEMENTAÇÕES FINAL.pdf

Anexo da Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014.

Nenhum arquivo selecionado

Recomendação de 28-03-2014.pdf

Obs: Somente deverão ser inseridos documentos com extensão nos formatos DOC, DOCX,XLS,XLSX,PDF,ODT E RTF com o máximo de 5MB, caso o arquivo tenha mais de 5MB é necessário que seja dividido em arquivos menores.

Ao acionar a opção "Não" os arquivos anexados serão excluídos.

Plano de Carreira, Cargos e Salários

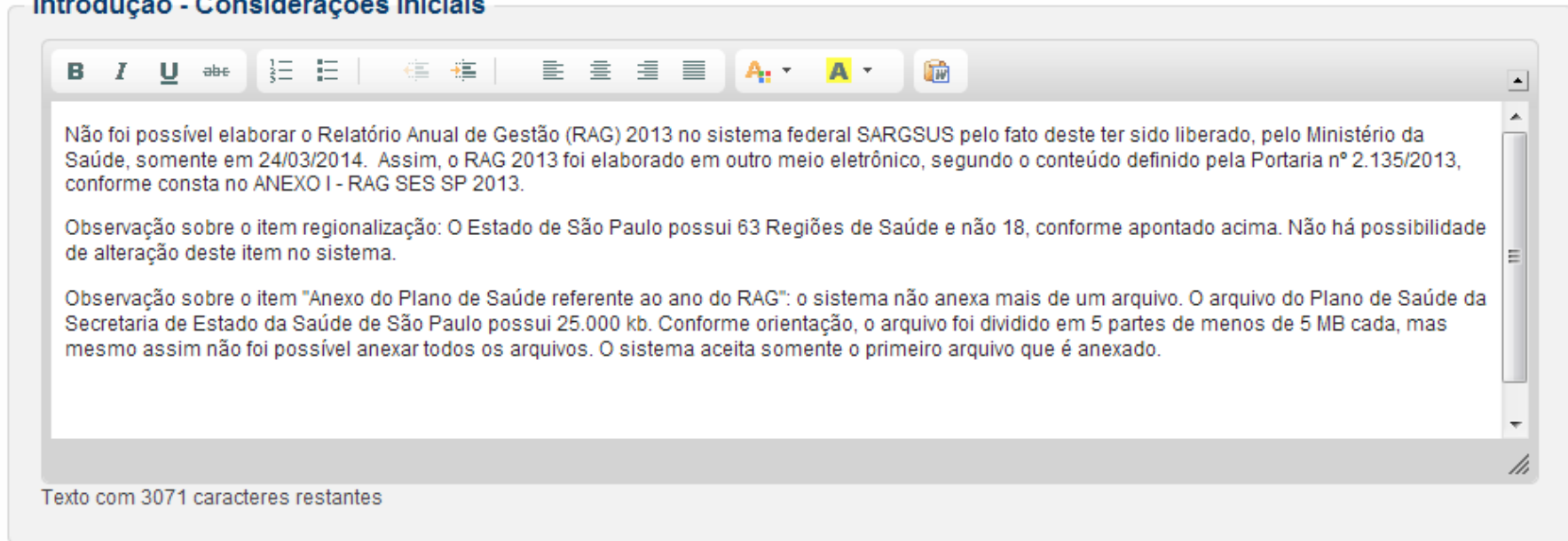
O estado possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Sim Não

O estado possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Sim Não

Informações sobre Regionalização

Regiões de Saúde Existentes no Estado: 18

Introdução - Considerações Iniciais



The screenshot shows a rich text editor interface. At the top, there is a toolbar with icons for bold (B), italic (I), underline (U), text color (abc), bulleted list, numbered list, indent, outdent, bulleted list, numbered list, bulleted list, numbered list, text color (A), background color (A), and insert link. The main text area contains three paragraphs. Below the text area, there is a status bar that reads "Texto com 3071 caracteres restantes".

Não foi possível elaborar o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2013 no sistema federal SARGSUS pelo fato deste ter sido liberado, pelo Ministério da Saúde, somente em 24/03/2014. Assim, o RAG 2013 foi elaborado em outro meio eletrônico, segundo o conteúdo definido pela Portaria nº 2.135/2013, conforme consta no ANEXO I - RAG SES SP 2013.

Observação sobre o item regionalização: O Estado de São Paulo possui 63 Regiões de Saúde e não 18, conforme apontado acima. Não há possibilidade de alteração deste item no sistema.

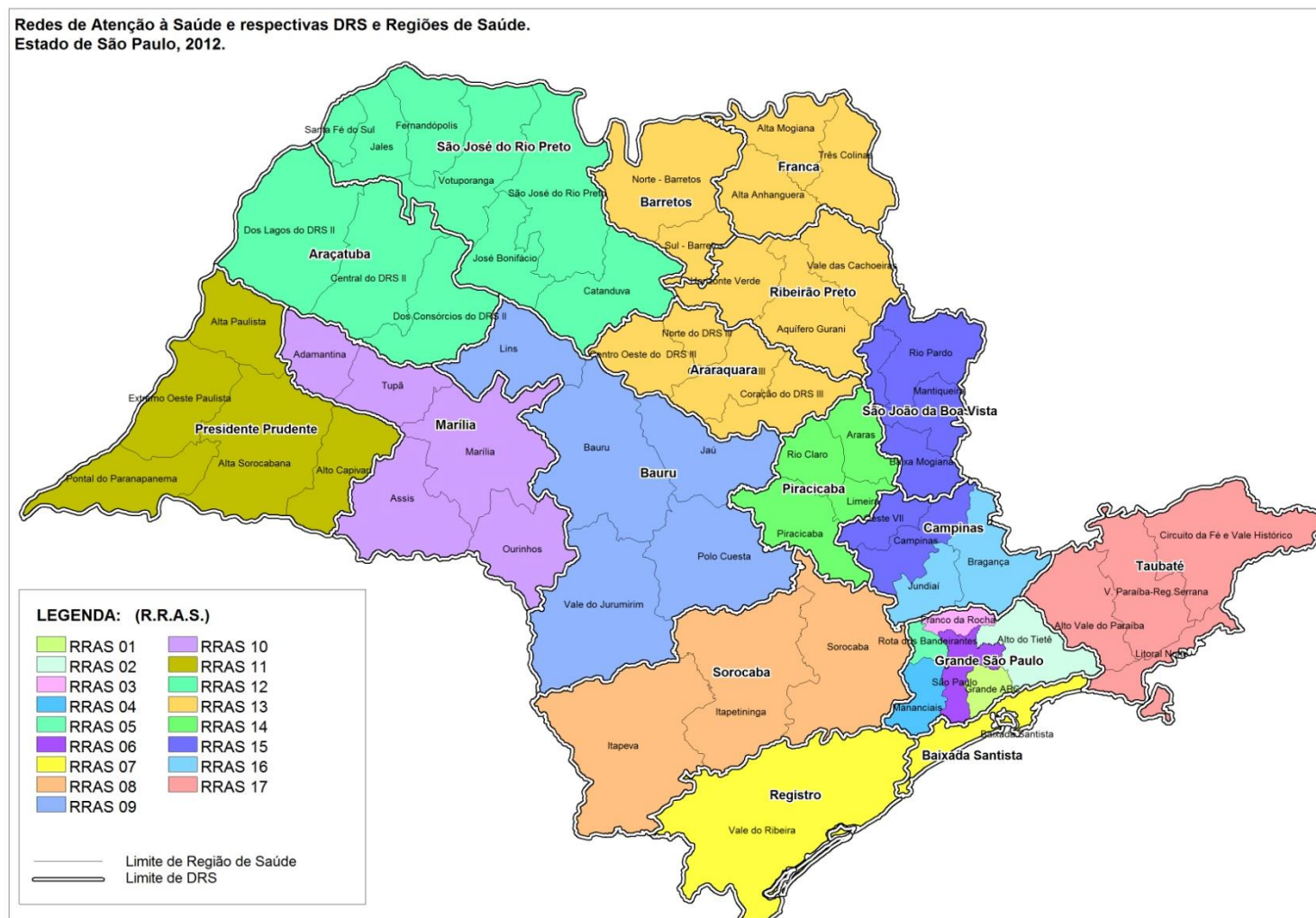
Observação sobre o item "Anexo do Plano de Saúde referente ao ano do RAG": o sistema não anexa mais de um arquivo. O arquivo do Plano de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo possui 25.000 kb. Conforme orientação, o arquivo foi dividido em 5 partes de menos de 5 MB cada, mas mesmo assim não foi possível anexar todos os arquivos. O sistema aceita somente o primeiro arquivo que é anexado.

Texto com 3071 caracteres restantes

Última gravação dos dados no sistema: 28/03/2014 15:11:05

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Em 2011 a Comissão Intergestores Bipartite/SP produziu avanços relacionados à regionalização e constituição de redes, criando 17 Redes Regionais 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.



RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO) – DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS NA SAÚDE
JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014 - 6º BIMESTRE: NOVEMBRO – DEZEMBRO

Valores em R\$	
DISCRIMINAÇÃO	ACUMULADO ATÉ DEZEMBRO DE 2014
(A) = TOTAL DA RECEITA = (B) + (C) + (D)	145.037.101.763,91
(B) = RECEITAS DE IMPOSTOS	131.427.835.794,95
(C) = OUTRAS RECEITAS PROVENIENTES DE IMPOSTOS	5.291.507.603,42
(D) = TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS	8.317.758.365,54
(E) = TRANSFERÊNCIAS A MUNICÍPIOS	37.346.404.903,01
TOTAL DA RECEITA LÍQUIDA = (A) - (E)	107.690.696.860,90
(F) = FUNÇÃO 10 - SAÚDE = (F1) + (F2)	15.214.714.604,89
(F1) = FUNÇÃO 10 = ADMINISTRAÇÃO DIRETA	12.058.499.417,38
Secretaria da Saúde	11.915.497.946,11
Outras da Administração Direta	143.001.471,27
(F2) = FUNÇÃO 10 = ADMINISTRAÇÃO INDIRETA	3.156.215.187,51

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

(G) = EXCLUSÕES	1.797.269.772,94
Cancelamento de restos a pagar	28.486.198,64
Insuficiência financeira	294.671.512,37
Aposentadorias e pensões	15.135.676,12
Despesa intraorçamentária	1.185.341.383,23
Demais deduções	273.635.002,58

TOTAL DA DESPESA LÍQUIDA = (F) - (G)	13.417.444.831,95
--------------------------------------	-------------------

APURAÇÃO DO PERCENTUAL	ACUMULADO ATÉ DEZEMBRO DE 2014
TOTAL DESPESA LÍQUIDA / TOTAL RECEITA LÍQUIDA	12,46%

Fonte: SIAFEM/SP - Dados Definitivos - CGE/SEFAZ - 22/jan/2015 - 10h

D.O.E. de 29/01/2015.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

III.2 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ORÇAMENTO - POR FONTE DE RECURSOS/ADMINISTRAÇÃO
3º QUADRIMESTRE - 2014

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO POR FONTE DE RECURSOS	2011	2012	2013	2014		
				Janeiro	Dezembro	Alteração
Total do Orçamento	14.953,6	15.643,5	18.303,3	19.537,6	19.822,7	285,1
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	10.100,6	11.077,1	13.548,8	14.823,4	14.070,2	-753,2
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	11,2	13,0	13,5	16,1	16,1	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	9,0	9,0	8,6	6,6	8,7	2,1
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	183,3	211,3	209,5	198,9	454,8	255,9
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	4.649,5	4.333,1	4.464,4	4.405,0	5.185,3	780,3
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	58,5	87,6	87,6	0,0

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO ADMINISTRAÇÃO DIRETA	2011	2012	2013	2014		
				Janeiro	Dezembro	Alteração
Total do Orçamento	13.300,1	13.849,9	16.095,4	17.578,4	17.269,4	-309,0
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	8.793,6	9.657,4	11.738,9	13.189,9	12.220,0	-969,9
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	11,2	13,0	13,5	16,1	16,1	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	9,0	9,0	8,6	6,6	8,7	2,1
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	4.486,3	4.170,5	4.275,9	4.278,2	4.937,0	658,8
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	58,5	87,6	87,6	0,0

Valores em R\$ milhões

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DOTAÇÃO AUTARQUIAS	2011	2012	2013	2014		
				Janeiro	Dezembro	Alteração
Total do Orçamento	1.371,0	1.505,2	1.896,5	1.683,5	1.998,7	315,2
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	1.264,2	1.377,9	1.765,3	1.590,0	1.795,2	205,2
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.	1,5	15,9	8,6	4,0	6,7	2,7
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	105,3	111,4	122,6	89,5	196,8	107,3
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO FUNDAÇÕES	2011	2012	2013	2014		
				Janeiro	Dezembro	Alteração
Total do Orçamento	282,5	288,4	311,4	275,7	554,6	278,9
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	42,8	41,8	44,6	43,5	55,0	11,5
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.	181,8	195,4	200,9	194,9	448,1	253,2
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	57,9	51,2	65,9	37,3	51,5	14,2
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA - 3º QUADRIMESTRE 2014 - POR ADMINISTRAÇÃO

UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS	Realizado	ATÉ DEZEMBRO- EXERCICIO 2014				
	2013	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
TOTAL GERAL	17.693.235.915	19.822.698.934	19.405.542.703	98%	19.318.947.155	97%
ADMINISTRAÇÃO DIRETA	15.570.057.706	17.269.276.893	16.915.719.685	98%	16.850.472.391	98%
09001 - ADMINISTRACAO SUPERIOR SECRETARIA E SEDE	2.698.113.617	3.879.751.288	3.624.562.415	93%	3.603.305.647	93%
09002 - COORD. DE REGIOES DE SAUDE	4.760.707.702	5.233.951.105	5.203.750.218	99%	5.172.951.918	99%
09006 - COORD. DE SERVICOS DE SAUDE	2.621.792.757	2.899.539.017	2.877.508.197	99%	2.865.791.891	99%
09007 - COORD. DE CONTROLE DE DOENCAS	385.530.046	379.197.404	349.847.725	92%	349.167.571	92%
09009 - COORD.DE CIENCIA,TEC.E INS. ESTRAT.SAUDE	947.358.898	1.025.651.030	1.014.815.596	99%	1.014.022.864	99%
09010 - COOR.GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAUD	4.147.738.616	3.837.357.809	3.836.963.286	100%	3.836.960.252	100%
09011 - CONSELHO ADMINISTRATIVO DO FESIMA	8.816.070	10.903.775	8.272.248	76%	8.272.248	76%
09012 - UO MASTER	0	2.925.465	0	0%	0	0%
AUTARQUIA	1.866.798.118	1.998.749.477	1.977.372.008	99%	1.974.692.646	99%
09055 - SUPERINTENDENCIA DE CONTROLE ENDEMIAS-SUCEN	71.424.952	71.936.388	70.724.753	98%	70.696.201	98%
09056 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC. MEDICINA RIB PRET	463.330.799	509.388.517	508.083.874	100%	507.837.938	100%
09057 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC DE MEDICINA DA USP	1.232.610.469	1.248.875.412	1.238.578.954	99%	1.236.856.525	99%
09059 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC DE MEDICINA DE BOTUCATU	99.431.898	168.549.160	159.984.427	95%	159.301.982	95%

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

FUNDAÇÃO	256.380.091
09045 - FUND.PARA O REM.POPULAR CHOPIN T.LIMA-FURP	169.389.879
09046 - FUNDACAO ONCOCENTRO DE SAO PAULO	9.247.613
09047 - FUNDACAO PRO-SANGUE HEMOCENTRO DE SAO PAULO	77.742.599

554.672.564	512.451.010	92%	493.782.118	89%
453.012.669	419.897.523	93%	401.901.005	89%
11.380.089	10.653.715	94%	10.409.442	91%
90.279.806	81.899.772	91%	81.471.671	90%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 3º QUADRIMESTRE 2014 - POR FONTES DE FINANCIAMENTOS

FONTES	Realizado	ATÉ 3º QUADRIMESTRE 2014				
	2013	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
TOTAL GERAL	17.693.267.764	19.822.698.934	19.405.542.703	98%	19.318.947.156	97%
ADMINISTRAÇÃO DIRETA	15.570.089.554	17.269.276.893	16.915.719.685	98%	16.850.472.392	98%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	11.636.910.288	12.220.004.019	12.077.716.474	99%	12.074.753.695	99%
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	13.082.955	16.100.000	13.490.856	84%	13.483.596	84%
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	2.591.824	8.665.346	4.284.017	49%	4.139.806	48%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	3.917.504.487	4.936.950.528	4.811.316.806	97%	4.753.748.900	96%
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0	87.557.000	8.911.531	10%	4.346.395	5%
AUTARQUIA	1.866.798.119	1.998.749.477	1.977.372.008	99%	1.974.692.646	99%

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	1.760.634.399	1.795.202.602	1.793.677.569	100%	1.791.169.340	100%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	2.788.503	6.702.237	4.701.802	70%	4.680.877	70%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	103.375.217	196.844.638	178.992.637	91%	178.842.429	91%
FUNDAÇÃO	256.380.091	554.672.564	512.451.010	92%	493.782.118	89%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	44.480.079	55.059.594	54.897.034	100%	54.783.980	99%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	150.950.535	448.131.755	418.166.988	93%	400.167.703	89%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	60.949.477	51.481.215	39.386.988	77%	38.830.435	75%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 3º QUADRIMESTRE 2014 - POR PROGRAMAS

PROGRAMAS	Realizado	ATÉ 3º QUADRIMESTRE 2014				
	2013	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
TOTAL GERAL	17.693.267.764	19.822.698.934	19.405.542.703	98%	19.318.947.156	97%
0100 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	879.677.108	912.689.700	885.728.172	97%	885.027.432	97%
0930 - ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS/SP	15.546.727.726	16.022.881.531	15.872.313.131	99%	15.832.439.252	99%
0932 - VIGILANCIA EM SAUDE	110.262.962	154.523.589	136.135.831	88%	135.457.574	88%

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

0933 - CIENCIA TECNOLOGIA E INOVACAO EM SAUDE	918.259	2.248.821	1.474.907	66%	1.328.745	59%
0935 - PRODUCAO DE IMUNOBIOLOGICOS, SOROS, HEMODERIVADOS	170.047.216	427.973.307	413.932.588	97%	396.231.155	93%
0936 - SANGUE, COMPONENTES E DERIVADOS	82.136.617	95.288.610	88.062.808	92%	87.640.809	92%
0937 - CONTROLE SOCIAL NA GESTAO DO SUS	48.439	101.000	55.557	55%	55.557	55%
0940 - GESTAO EM SAUDE	92.372.222	44.404.059	29.269.596	66%	29.269.551	66%
0941 - EXPANSAO E MODERNIZACAO NA SAUDE	401.492.417	522.130.153	421.187.823	81%	403.186.556	77%
0942 - GESTAO DA EDUCACAO E DO TRABALHO EM SAUDE	188.650.062	200.478.477	198.170.789	99%	193.349.140	96%
0943 - FORTALECIMENTO DE ACOES PRIORITARIAS	0	2.000	0	0%	0	0%
1042 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSPITALAR E AMBULATORIAL EM H		940.426.239	869.080.439	92%	868.411.859	92%
1729 - ATENCAO INTEGRAL AO ADOLESC. E INTEGRACAO DAS MSE		179.046.719	178.928.243	100%	178.928.242	100%
2826 - COMUNICACAO SOCIAL	27.499.999	27.500.000	27.500.000	100%	27.499.998	100%
3813 - GESTAO DA CUSTODIA E APOIO A REINTEGRACAO SOCIAL D	60.869.153	140.327.304	138.276.943	99%	138.001.282	98%
4406 - AUXILIO-ALIMENTACAO	112.800.000	112.800.000	112.800.000	100%	112.800.000	100%
4407 - TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO PARA EXCELE	19.765.584	39.877.425	32.625.877	82%	29.320.004	74%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 3º QUADRIMESTRE 2014 - POR ATIVIDADES

ATIVIDADES	2013	ATÉ 3º QUADRIMESTRE 2014				
	Realizado	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
Total Geral	17.693.267.766	19.822.698.934	19.405.542.702	98%	19.318.947.154	97%
1377 - CONSTRUCAO REF. AMPL. AREAS FISICAS SEC.SAUDE	166.444.909	266.127.401	251.884.382	95%	251.757.650	95%
2439 - INFRAESTRUTURA TECNOLOGIA INFORM. COMUNICACAO	0	1.772.391	1.320.177	74%	1.320.177	74%
2441 - PROGRAMA EST.PREV. USO DO ALCOOL E DAS DROGAS	0	1.000	0	0%	0	0%
2442 - SAUDE BUCAL	0	1.000	0	0%	0	0%
2445 - APOIO TECNICO FIN.AT.PRIMARIA SAUDE COMP.MUN.	92.372.222	15.000.000	14.999.611	100%	14.999.611	100%
2446 - REGIONALIZACAO	0	1.000	0	0%	0	0%
2447 - IMPLEMENTACAO POLITICA ESTAD. DE HUMANIZACAO	0	1.000	0	0%	0	0%
2449 - APARELHAMENTO/EQUIPAMENTOS UNID.ADM.DIR./IND.	189.537.908	186.592.752	163.464.479	88%	150.155.081	80%
2472 - FORTALECIMENTO DA GESTAO ESTADUAL DE SAUDE	0	29.304.500	14.196.570	48%	14.196.570	48%
2473 - APOIO A PPP PARA OBRAS DE UNID.HOSPITALARES	45.509.600	69.410.000	5.838.961	8%	1.273.824	2%
2507 - PPP LOGISTICA MEDICAM./ASSIST.FARMACEUTICA	0	1.000	0	0%	0	0%
4124 - CAMPANHAS DE VACINACAO	1.862.614	3.344.875	1.835.295	55%	1.835.295	55%
4127 - ACOES DE VIGILANCIA SANITARIA E AMBIENTAL	2.294.295	4.762.268	3.524.109	74%	3.484.021	73%
4138 - EXAMES LABORATORIO INTERESSE SAUDE PUBLICA	17.644.675	23.474.524	14.887.816	63%	14.887.809	63%
4192 - ATENDIMENTO HEMOTERAPICO	82.136.617	95.288.610	88.062.808	92%	87.640.809	92%
4722 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	9.893.468	43.290.483	37.488.847	87%	37.113.276	86%
4838 - FABRICACAO E DISTRIBUICAO DE MEDICAMENTOS	165.360.677	424.385.767	410.807.344	97%	393.105.911	93%

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

4839 - CONTROLE DE DOENCAS TRANSMITIDAS POR VETORES	66.606.084	66.197.781	65.263.101	99%	65.244.783	99%
4849 - APOIO FINANCEIRO ENT.FILANTROPICAS MUNICIPAIS	1.469.539.598	2.256.346.163	2.209.314.338	98%	2.197.414.641	97%
4850 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL HOSPITALAR UNID.EST.	5.754.611.339	5.577.999.600	5.490.120.505	98%	5.480.029.139	98%
4852 - ATEND. AMBUL. HOSPITALAR POR ORG.SOCIAIS	4.144.859.680	3.833.630.588	3.833.629.786	100%	3.833.629.786	100%
4856 - PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM SAUDE	733.215	1.608.724	1.294.191	80%	1.149.992	71%
4858 - TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO	19.765.584	38.105.034	31.305.700	82%	27.999.827	73%
4859 - COORDENACAO E ADMINISTRACAO GERAL	879.677.108	912.689.700	885.728.172	97%	885.027.432	97%
4862 - PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL - PAP	14.154.513	16.016.216	15.450.264	96%	15.450.264	96%
4863 - RESIDENCIA MEDICA	168.808.197	169.968.986	169.968.985	100%	169.968.985	100%
4865 - EPIDEMIOLOGIA E INFORMACAO EM CANCER	6.368.309	7.341.150	7.197.577	98%	6.953.304	95%
4869 - PRODUCAO DE VACINAS	774.994	53.950	0	0%	0	0%
5428 - GERENCIAMENTO DO BENEFICIO - SAUDE	112.800.000	112.800.000	112.800.000	100%	112.800.000	100%
5532 - ATEND.AMB.HOSP.SERV.CONTR./CONV.GEST.ESTADUAL	2.787.603.720	2.897.469.310	2.897.460.837	100%	2.882.168.035	99%
5576 - PUBLICIDADE DE UTILIDADE PUBLICA	27.499.999	27.500.000	27.500.000	100%	27.499.998	100%
5769 - CAPACITACAO DE GESTORES	1.177	132.925	1.125	1%	1.125	1%
5780 - VACINACAO DE ROTINA	4.931.858	5.450.010	5.364.668	98%	5.364.668	98%
5781 - CAMPANHA DE VACINACAO ANIMAL	661.660	662.498	574.417	87%	574.417	87%
5800 - ORGANIZACAO REALIZACAO CONFERENCIAS DE SAUDE	0	1.000	0	0%	0	0%
5801 - FUNCIONAMENTO DO CONSELHO EST.SAUDE-CES	48.439	100.000	55.557	56%	55.557	56%
5805 - DIFUSAO DO CONHECIMENTO	156.971	622.677	170.903	27%	168.939	27%
5807 - INOVACAO TECNOLOGICA DE PRODUTOS E PROCESSOS	27.303	16.320	9.814	60%	9.814	60%
5906 - ATENCAO SAUDE ADOLESC.CUMP.SOCIOEDUCATIVA	0	179.046.719	178.928.243	100%	178.928.242	100%
6117 - ASSISTENCIA FARMACEUTICA ESPECIALIZADA	1.390.113.389	1.442.434.870	1.426.787.665	99%	1.424.197.652	99%
6119 - PRODUCAO DE SOROS	3.911.546	3.533.590	3.125.244	88%	3.125.244	88%

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

6120 - AVALIACAO DE TECNOLOGIAS EM SAUDE	770	1.100	0	0%	0	0%
6121 - CAPACITACOES TECNICAS E ADMINISTRATIVAS	5.686.175	14.360.350	12.750.415	89%	7.928.766	55%
6123 - MONITORAMENTO E AVALIACAO EM SAUDE	0	97.559	73.415	75%	73.370	75%
6142 - PROVISAO DE SERV.ATENCAO A SAUDE CUSTODIADOS	60.869.153	140.327.304	138.276.943	99%	138.001.282	98%
6159 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP. DA USP	0	389.554.004	363.235.171	93%	363.233.656	93%
6160 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP.UNICAMP	0	426.584.852	387.335.797	91%	387.335.789	91%
6161 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP. UNESP	0	12.854.729	12.854.729	100%	12.854.729	100%
6162 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. AMB. HOSP. FAMEMA	0	69.719.308	65.463.402	94%	64.796.363	93%
6163 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. AMB. HOSP. FAMERP	0	41.713.346	40.191.339	96%	40.191.321	96%
6165 - ATEND. DESCENTRALIZADO A SAUDE POP.PRISIONAL	0	15.000.000	15.000.000	100%	15.000.000	100%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 3º QUADRIMESTRE 2014 - POR EIXOS

	Dotação	Empenhado	Realizado
EIXO I - APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS	8.497.777.321	8.322.791.732	8.277.525.400
EIXO II - DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS	7.173.303.629	7.036.119.140	7.011.757.357
EIXO III - COORDENAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	517.913.045	466.147.963	458.990.990
EIXO IV - FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS	96.600.693	91.041.979	90.632.292
EIXO V - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS	101.000	55.557	55.557
EIXO VI - GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS	3.510.597.203	3.464.733.881	3.456.301.942

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO VII - TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE	26.404.043	24.652.452	23.683.619
EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 3º QUADRIMESTRE 2014	19.822.696.934	19.405.542.703	19.318.947.156

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:

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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:

OR.	U.O	(U.G.O)	U.D.(U.GE)	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.GE)	DENOMINAÇÃO
09000				SECRETARIA DA SAÚDE
	09001	090010		ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E DA SEDE
			090196	Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

IV – INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIA NO PERÍODO

GRUPO NORMATIVO DE AUDTORIA E CONTROLE DE SAÚDE - GNACS

RELAÇÃO DE AUDITORIAS - 3º QUADRIMESTRE DE 2014

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
I Grande São Paulo	MS	001.0201.001464/2014	Fundação Fac. Med.	São Paulo	Cancelamento APAC	Arquivado em setembro
	MS	001.0201.001717/2014	Fundação Fac. Med.	São Paulo	Cancelamento APAC	Arquivamento 17.10.2014
	GNACS	001020100905/2013	Hospital Santa Marcelina -Itaquera	São Paulo	Avaliação Serviço de transplante	Aguardando relatório VISA
	MS	0010201000479/2013	Hospital Mario Covas	Santo André	LMC	Aguardando documentação
	CPS/GNACS	0010201002078/2014	Centro de Atenção Integrada a Saude Mental "Dr. David Capistrano da Costa Filho" Água Funda	São Paulo	Verificação in loco da veracidade das informações que constam do CNES	Aguardando documentação
	CPS/GNACS	0010201002078/2014	Centro de Referencia da Saúde da Mulher	São Paulo	Verificação in loco da veracidade das informações que constam do CNES	Aguardando documentação
	CPS/GNACS	0010201002078/2014	Centro de Referencia de Álcool Tabaco e ou tra Drogas-CRATOD	São Paulo	Verificação in loco da veracidade das informações que constam do CNES	Aguardando documentação
	CPS/GNACS	0010201002078/2014	Centro Pioneiro em Atenção Psico Social AJJE	Franco da Rocha	Verificação in loco da veracidade das informações que constam do CNES	Aguardando documentação
	Pref. Mun. de Birigui	001.0202.002229/14	Santa Casa de Birigui	Birigui	apurar irregularidades	Em andamento
II Araçatuba	Ministério da Saúde	001.0202.02513/14	Santas Casas de: Buritama, Araçatuba, Ilha Solteira, Birigui, Andradina, Auriflama, Clementina, Guararapes, Pereira Barreto.	Buritama, Araçatuba, Ilha Solteira, Birigui, Andradina, Auriflama, Clementina, Guararapes, Pereira Barreto.	Apuração de irregularidades	Em andamento

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Ministério da Saúde	001.0202.02512/14	UBS's de: Penápolis, Luiziania, Guararapes, Araçatuba, Buritama, Birigui, Brauna, Sud Mennucci, Valparaiso, Auriflama, Andradina, Bilac, Andradina, Itapura, Clementina, Mirandópolis.	Penápolis, Luiziania, Guararapes, Araçatuba, Buritama, Birigui, Brauna, Sud Mennucci, Valparaiso, Auriflama, Andradina, Bilac, Andradina, Itapura, Clementina, Mirandópolis.	Apuração de irregularidades	Em andamento
	Ministério da Saúde	001.0202.02515/14	Santa Casa de Araçatuba, Buritama e Hospital de Ilha Solteira.	Buritama, Birigui, Ilha Solteira	Apuração de irregularidades	Em andamento
	Ministério da Saúde	001.0202.02514/14	Santa Casa de Penápolis, Birigui	Alto Alegre, Birigui.	Apuração de irregularidades	Em andamento
III Araraquara	MP	001/0207/000.885/2002	Santa Casa	Ibitinga	Monit/ Identificar possíveis irregularidades	Em andamento
	MP/SP	SISRAD 182796/2014	UBS III AKIÓ	Taquaritinga	Apurar irregularidades	Em andamento
	MPF/PRA	SISRAD 193387/14	Santa Casa	Araraquara	Apurar irregularidades	Em andamento
	MP/SP	001/0207/000.887/03	Santa Casa	Ribeirão Bonito	Apurar irregularidades	Em andamento
	GNACS/TCE	001.0203.001848/2014	HNGR/CNES	Américo Brasiliense	Apurar irregularidades	Em andamento
	DENASUS	001 0204 000889 2010	Hospital Santo Amaro	Guarujá	Monitoramento	Em andamento
IV Baixada Santista	DENASUS/SIPAR 25004.008065 /2008-50		HMM	Mongaguá	Apurar irregularidades na gestão	Concluído com novo monitoramento programado
	DENASUS	001 0219 000779 06	HMM	Mongaguá	Apurar irregularidades na gestão	Concluído com novo monitoramento programado
	DENASUS	001 0204 000882 2011	HM	Peruíbe	Apurar irregularidades na gestão	Concluído com novo monitoramento programado
	Regulação DRS IV	001 0204 000807 2011	HMID	Praia Grande	Apuração Irregularidades	Concluído com novo monitoramento programado
	DENASUS	001 0204 001036 2009	SCPG/ HMID	Praia Grande	Apuração Irregularidades	Concluído com novo monitoramento programado

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

					Monitoramento de Relatório DENASUS por requisição do MPEstadual e incluído na avaliação das santas casas sustentáveis	Concluído o monitoramento será realizado no Programa Santas Casas SUSstáveis
	MPE/ PJCS	001 0204 000371 2013	Santa Casa	Santos		
V Barretos	MP-ESP	001.0205.000720/13	ASSEME	TAIAÇU	Apurar denuncia	Em andamento
	MPF	SISRAD 70133/2013	ASSEME	TAIAÇU	Apurar denuncia	Em andamento
	DENASUS	SIPAR 25004.020258/2008-89	Atenção Básica	Bebedouro	Apurar denuncia	Em monitoramento
	MS	SIPAR 25004.003513/2012-13	MUNICIPIO	Vista Alegre do Alto	Moção de repúdio	Em monitoramento
VII Campinas	T J SP/ Monte Mor	SISRAD 129439	Cobrança Indevida -	Monte Mor	Cobrança Indevida -	Concluído
	PJ Hortolandia	SISRAD 132291	Hop. Mat. Mário Covas	Hortolândia	Apurar possíveis irregularidades	Concluído
	PJ Hortolandia	SISRAD 135568	Hop. Mat. Mário Covas	Hortolândia		Concluído
	Ação Judicial DRS 7	SISRAD 193226/2013	Centro de Equoterapia	Cosmópolis		Concluído
	GNACS	SISRAD 157788	Sta. Casa de Serra Negra	Serra Negra		Em andamento
	GAB. SECRETÁRIO	SISRAD 21240	REDE CEGONHA	Jaguariuna/Jundiaí		Em andamento
	DIAUD	SISRAD 22250	Sta. Casa de Vinhedo	Vinhedo		Em andamento
VIII Franca	NAC Ouvidoria	001.0208.000424/2010	Santa Casa Pedregulho	Pedregulho	Cobrança/ Procedimentos Cirúrgicos	Concluída
	GNACS/SES	001.0208.000681/2008	Farmácia Medex - DRS VIII - Franca	Franca	Farmácia Medex/ Não recebimento de medicamento	Em andamento
	Diaud/Denasus	001-0208.000644/2010	Santa Casa Franca	Franca	Denúncia/ Irregularidades no atendimento RH - Ana Célia	Em andamento
IX Marília	GNACS	209/1.590/2014	Hosp. Reg. De Assis	ASSIS		
	DRS - IX	000.625/2013	FAMAR	Marília	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	001.543/2013	S.M.S.	Adamantina	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	001.742/2013	S.M.S.	Platina	Av. Equipamentos	Arquivado
	DRS - IX	209/083/2014	S.M.S.	Bernard. de Campos	Av. Equipamentos	Arquivado

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	DRS - IX	209/048/2014	S.M.S.	Ibirarema	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	209/087/2014	S.M.S.	Pompéia	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	209/144/2014	S.M.S.	Salmourão	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	209/131/2014	S.M.S.	Oswaldo Cruz	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	209/182/2014	S.M.S.	Mariápolis	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	209/183/2014	S.M.S.	Mariápolis	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	209/225/2014	S.M.S.	Pompéia	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	209/231/2014	S.M.S.	Herculândia	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	209/247/2014	S.M.S.	Cruzália	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	209/226/2014	S.M.S.	Pacaembu	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	209/228/2014	S.M.S.	Ocaçu	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	209/118/2014	Santa Casa	S.C. Rio Pardo	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	209/186/2014	Santa Casa	S.C. Rio Pardo	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	209/227/2014	S.M.S.	Bastos	Av. Equipamentos	Arquivado
	DRS - IX	209/268/2014	S.M.S.	Tarumã	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	209/285/2014	Mat. Gota Leite	Marília	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS IX	209/304/2014	Hosp. São José	Herculândia	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS IX	209/1.629/2014	Santa Casa	Tupã	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS IX	209/1.916/2014	S.M.S.	Oriente	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS IX	209/1.979/2014	S.M.S.	Salmourão	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS IX	209/1.984/2014	S.M.S.	Pacaembu	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS IX	209/2.093/2014	S.M.S.	Campos N. Pta.	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS IX	209/2.097/2014	S.M.S.	Oswaldo Cruz	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS IX	209/2.190/2014	S.M.S.	Sta. Cruz R Pardo	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS IX	209/2.075/2014	S.M.S.	Assis	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS IX	209/2.290/2014	S.M.S.	Ubirajara	Av. Equipamentos	Em andamento
X Piracicaba	CPAS	001.0210.001.401/2014	SMS	São Pedro	Apurar ocorrência transferência paciente NCBS	Em andamento
	DRS - 10 GAB	001.0210.001.600/2014	Santa Casa de Piracicaba	Piracicaba	Apurar ocorrência transferência RN JGL	Em andamento

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	DRS - 10 GAB	001.0210.001.302/2014	Assoc. Fornec. Cana	Piracicaba	Apurar atendimento pac. AAM	Em andamento
	DRS - 10 GAB	001.0210.001.269/2014	Sta. Casa Mis. Capivari	Capivari	Apurar atendimento pac. MMS	Em andamento
	Sindicato Trabalhadores SPM	001.0210.001.252/2013	Hospital	Itirapina	Avaliar Hospital	Finalizada
	Sec. Municipal de Saúde Leme	001.0210.001.239/2014	SMS	Leme	Averiguar fatos ocorridos pac. SLC	Finalizada
	Sec. Municipal de Saúde Elias Fausto	001.0210.001.269/2014	Hospital	Capivari	Averiguar fatos ocorridos pac res. Elias Fausto	Finalizada
	SMS	SISRAD 12239/2014	Santa Casa Araras	Araras	Apurar tratamento médico pac. RF	Finalizada
XI Presidente Prudente	MP Estadual	001.0211.000342/13	Hosp. Reg.	Teodo Sampaio	apurar possíveis irregularidades	Em monitoramento
	MP Federal	001.0211.001421/14	S.M. Saúde	Rosana	apurar possíveis irregularidades	Em monitoramento
	GNACS	001.0211.001712/14	Hosp. Estad.	P. Prudente	apurar possíveis irregularidades	Em monitoramento
	GNACS/TCE	001.0211.002229/14	Hospitais	Diversos	apurar possíveis irregularidades	Arquivado
	OUV/DRS	001.0211.001172/13	S.M. Saúde	Sta. Mercedes	apurar possíveis irregularidades	Em andamento
	GAB/DRS	001.0211.000962/14	S.M. Saúde	Iepê	apurar possíveis irregularidades	Em andamento
	XII Registro	CGU	Proc.001.0212.000360/2010	Município	Registro	apurar irregularidades
Secretaria Saúde		oficio 020 e 014/ 2014-Denuncia da Câmara Municipal Itariri-SP	município	Itariri	Reforma Pronto Socorro	Em andamento
DRS XII		Hospital São João e HRVR	Registro e Pariquera		Monitoramento Leitos	Em andamento
M. P. Federal		PI: 1.34.012.000581/2012-59 ATA 10/08/2012	município	Eldorado	Monitoramento	Em andamento
M.P. Federal		PI : 1.34.012.0001365/13-10 ATA 05/05/2014	município	Eldorado	Monitoramento	Em andamento
Secretaria Saúde		Termo Aditivo 002/2010 Construção UBS Acaraú	município	Cananéia	Monitoramento	Em andamento
M.P.Federal		NF 1.34.012.000138/211-5-Estrutura Física e outros	Município	Itariri	Denuncia PSF Execução	Em andamento

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	M.P.Federal	Prtoc AD 1.34.012.0001367/2014-9 ATA 10/3/2014	Município	Itariri	Monitoramento	Em andamento
	Secretaria Saúde	Proc.001.0212.000110/2012- Termo Aditivo	Município	Juquiá Construção do Pronto Socorro	Monitoramento Construção	Em andamento
	M.P. Federal	Proc. 001.00212.000235/2010 ATA 31/05/2012 e PI 1.34.012.000125/12-17	MUnicípio	Registro-	Monitoramento	Em andamento
	M. P. Federal	Proc.001.0212.000360/10 e PI 1.34.012.000240/11-01 ATA 05/05/11	Município	Registro-	Monitoramento	Em andamento
	DIAUD/SP/DEN ASUS	Proc. 001.0212.000279/2011	MUnicípio	Pedro de Toledo	Monitotamento Auditoria 10068	Em andamento
XIII Ribeirão Preto	GNACS	213.000.985/2014	HOSP. SANTA TEREZA	RIB. PRETO	apurar irregularidades	Em andamento
	GNACS	213.000.986/2014	CAIS STA RITA	STA RITA DO PASSA QUATRO	apurar irregularidades	Em andamento
XIV São João da Boa Vista	GNACS	001.0214.000.555/2011	Força Tarefa Hosp. Psiq. + Lab.Citopatologia	Varios Municipios	Avaliação Serviço	Em andamento
	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000442/2013	N.Assist. Farmacêutica-Tapiratiba	Tapiratiba	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000.687/2013	ESFs do municipio SJRPardo	São José do Rio Pardo	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000.689/2013	Centro Diagnostico e PPA de São José do Rio Pardo - SJRP	São José do Rio Pardo	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000.690/2013	Serviços de Odontologia de município de SJRPardo	São José do Rio Pardo	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000.694/2013	Serviços de Referencia de município de SJRPardo	São José do Rio Pardo	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000.695/2013	Setor Agendamento - UAC, Transporte e Samu - EGerbi	Estiva Gerbi	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000.696/2013	Setor Assistencia Farmacêutica, Fisioterapia e CEMO- EGerbi	Estiva Gerbi	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000.697/2013	Serviços no Posto Médico Natal Diegres - Estiva Gerbi	Estiva Gerbi	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000.698/2013	ESFs do município de Estiva Gerbi	Estiva Gerbi	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000.699/2013	Setor de Vigilância em Saúde - Estiva Gerbi	Estiva Gerbi	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000.700/2013	Setor de Vigilância em Saúde - SJRPardo	São José do Rio Pardo	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000.701/2013	Setor NAF e Laboratorio Municipal - SJRPardo	São José do Rio Pardo	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000.703/2013	Setor de Vigilância em Saúde - Aguas da Prata	Aguas da Prata	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000.704/2013	Setor de Unidade Integrada Leopoldo de Araujo - Aprata	Aguas da Prata	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
	Promotoria de Justiça de Aguai	001.0214.000720/2014	Aud. Serv. Nas Unidades de Saúde do munic. Aguai	Aguai	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
XV São José do Rio Preto	DRS-XV	Prot. 16396/2013 formou Proc. 001-0215-003864/2013	Município	Urupês	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
	GNACS - CGU	Proc. 001-0215-000055/2009	Município	Nipoã	Apurar funcionamento/irregularidades	Em andamento
XVI Sorocaba	DRS XVI	001/216/000818/2010	HOSPITAL	APIAI	Apurar irregularidade	Em andamento
	GNACS	001/0216/000798/2011	IRR.NO PROG.ASS. FARMACÊUTICA BURI		Apurar irregularidade	Em andamento
	DIAUD/DENAS US	001/0216/000803/2011	TRS - DRS	SOROCABA	Apurar irregularidade	Em andamento
	DRS XVI	001/0216/001978/2014	COBRANÇA/PROC. CIRÚRG. /BOS	SOROCABA	Apurar irregularidade	Em andamento
	DRS XVI	SISRAD 135107/2014	DENÚNCIA -Amélia F. Mateus	CHS	DENÚNCIA	Em andamento

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	DRS XVI	001/0216/000625/2011	SMS/GESTÃO	APIAI	Apurar irregularidade	Em andamento
XVII Taubaté	GNACS	217000404/2012	PRONTO SOCORRO	CJ	RH do PS	Em andamento
	Promotoria	001.0217.001018/2013	Dispensário de medicamentos	PARAIBUNA	Assistencia Farmacêutica	Em andamento
	DENASUS	001.0217.001017/2013	SMS	GUARATINGUETA	Denuncia Sindicato - Gestão	Em andamento

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

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

CADASTRO CNES

Ref:DEZEMBRO/2014

UNIDADES COM VÍNCULO SUS, SEGUNDO TIPO DE ESTABELECIMENTO E TIPO DE GESTÃO (dez/2014)

Tipo de Estabelecimento	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
01 POSTO DE SAUDE	-	306	306
02 CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	1	4.613	4.614
04 POLICLINICA	24	286	310
05 HOSPITAL GERAL	115	364	479
07 HOSPITAL ESPECIALIZADO	59	53	112
15 UNIDADE MISTA	-	22	22

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

20 PRONTO SOCORRO GERAL	1	108	109
21 PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	-	11	11
22 CONSULTORIO	-	325	325
36 CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	90	1.371	1.461
39 UNIDADE DE SERVICIO DE APOIO DE DIAGN E TERAPIA	26	756	782
40 UNIDADE MOVEI TERRESTRE	3	79	82
42 UNIDADE MOVEI DE NIVEL PRE-HOSP-URGENC/EMERGENC	3	712	715
43 FARMACIA	38	69	107
50 UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	15	183	198
60 COOPERATIVA	-	2	2
61 CENTRO DE PARTO NORMAL	-	1	1
62 HOSPITAL DIA	7	38	45
64 CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	-	29	29
67 LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	7	1	8
68 SECRETARIA DE SAUDE	20	634	654
69 CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPICA E/OU HEMATOLOGIC	2	6	8
70 CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL-CAPS			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	8	415	423
71 CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA-CASF	-	25	25
72 UNIDADE DE ATENCAO · SAUDE INDIGENA	-	4	4
73 PRONTO ANTEDIMENTO	-	190	190
74 POLO ACADEMIA DA SAUDE	-	86	86
75 TELESSAUDE	3	3	6
76 CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	-	55	55
78 UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	-	1	1
80 LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	6	16	22
81 CENTRAL DE REGULACAO	15	137	152
82 CENTRAL DE NOTIF.CAPTACAO E DISTR.DE ORGAOS EST	10	1	11
Total	453	10.902	11.355

UNIDADES COM VÍNCULO SUS, SEGUNDO ESFERA ADMINISTRATIVA E TIPO DE GESTÃO (dezembro/2014)

Esfera Administrat	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
FEDERAL	-	6	6
ESTADUAL	309	175	484

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

MUNICIPAL	4	9.275	9.279
PRIVADA	140	1.446	1.586
Total	453	10.902	11.355

Vinculos com SUS: Estabelecimento com vínculo SUS
CNES dezembro/2014 (STSP1412.BDC)

Importante complementar com o detalhamento da rede própria da SES SP, a qual desempenha importante papel na prestação de serviços de saúde por meio de uma rede composta entre outros serviços, por:

CADASTRO CNES
REF: DEZEMBRO/2014

(DETALHAMENTO DA REDE PRÓPRIA SES)

NATUREZA	TIPO	NOME COMPLETO
Administração Direta	AMBULATORIO	INSTITUTO CLEMENTE FERREIRA SAO PAULO INSTITUTO PASTEUR SAO PAULO CENTRO PIONEIRO P ARQ JANUARIO J EZEMPLARI FRANCO DA ROCHA CRATOD SAO PAULO CSI DR VICTOR ARAUJO H MELLO PINHEIROS SAO PAULO IPGG INST PAUL DE GERI E GERONT JOSE ERMIRIO DE MORAES SP NGA 08 BELEM SAO PAULO PAM LAPA NGA 50 SAO PAULO

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PAM VARZEA DO CARMO NGA 63 SAO PAULO
 NUCLEO DE GESTAO ASSISTENCIAL 27 NGA27
 AMBUL REGIONAL DE ESPECIALIDADES DR RENE RACHOO TAUBATE
 OFICINAS TERAPEUTICAS ESTACAO GIRASSOL BOTUCATU
 NGA 24 JALES
 NUCLEO DE GESTAO ASSISTENCIAL 34 NGA 34 PRES PRUDENTE
 AMBULATORIO REGIONAL DE ESPECIALIDADES DE LIMEIRA
 AMBULATORIO DE ESPECIALIDADE DE VOTUPORANGA
 AMBULATORIO REGIONAL DE SAUDE MENTAL DE PRES PRUDENTE
 CENTRO DE DERMATOLOGIA SANITARIA SAO PAULO
 CAPS AD II RENASCER BOTUCATU
 CAPS AD SANTA RITA DO PASSA QUATRO
 CAPS CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CASA BRANCA
 CAPS CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL SANTA RITA PASSA QUATRO
 CAPS II ESPACO VIVO BOTUCATU
 AMBULATORIO DE SAUDE MENTAL CENTRO SAO PAULO
 AMBULATORIO DE SAUDE MENTAL DE JALES
 AMBULATORIO DE SAUDE MENTAL LUIZ AGOSTINHO DA SILVA

TOTAL AMB. ADM. DIRETA

26

Adm Direta/Contratos de
gestão/ convênios parceria

AME/AMBULATÓRIO

AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE AME DE ITAPETININGA
 AME AMB MEDICO DE ESP BENEDITO DARCADIA DE MOGI GUACU
 AME AMBUL MED DE ESPECIALIDADES AVELINO FERNANDES JALES
 AME AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE TUPA
 AME AMBULATORIO MED DE ESPECIALIDADES DE RIO CLARO
 AME AMBULATORIO MED DE ESPECIALIDADES DE S J DO RIO PRETO
 AME AMBULATORIO MED DE ESPECIALIDADES DRACENA
 AME AMBULATORIO MED DE ESPECIALIDADES STA BARBARA DOESTE
 AME AMBULATORIO MED ESPECIALIDADES DE SAO JOAO DA BOA VISTA
 AME AMBULATORIO MED ESPECIALIDADES SAO JOSE DOS CAMPOS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AME AMBULATORIO MEDICO DE ESP DE PSIQUIATRIA V MARIA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE CARAPICUIBA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE GERAL BARRETOS
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES ATIBAIA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES BAURU
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE CASA BRANCA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE FRANCA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE ITAPEVI
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE LIMEIRA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE PRAIA GRANDE
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE SANTA FE DO SUL
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE SANTOS
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE VOTUPORANGA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES FERNANDOPOLIS
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES INTERLAGOS SAO PAUL
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES JDIM DOS PRADOS SP
AME DR JOAO LUIZ TREVILIM PROMISSAO
AME ANDRADINA DR EDMON ALEXANDRE SALOMAO
AME ARACATUBA DR OSCAR GURJAO COTRIM
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES CATANDUVA
AME DR ANTONIO CARLOS FONTOURA DA SILVA PRES PRUDENTE
AME ITAPEVA EDISON OLIVEIRA MARTHO
AME ITU AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE DE ITU
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE ITUVERAVA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES JUNDIAI
AME MAUA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE MOGI DAS CRUZES
AME PIRACICABA DR OSWALDO CAMBIAGHI
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES AME TABOAO DA
SERRA

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

CS I DR LIVIO AMATO DE VILA MARIANA S PAULO
 LUIZ DA ROCHA CERQUEIRA ITAPEVA CAPS SAO PAULO
 PAM SANTA CRUZ NGA 39 SAO PAULO
 AME AMERICO BRASILIENSE
 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE ASSIS
 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE OURINHOS
 AME SALTO
 AME ZONA LESTE
 AME AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES CONSOLACAO SAO PAULO
 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES BARRETOS
 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE CARAGUATATUBA
 AME DR LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA SAO PAULO
 AME MARIA ZELIA AMB MED ESPECIALIDADES MARIA ZELIA
 AME SANTO ANDRE DR NEWTON DA COSTA BRANDAO
 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE AME SOROCABA
 CENTRO DE REFERENCIA DO IDOSO DA ZONA NORTE SAO PAULO
 AME PARIQUERA ACU

TOTAL AMB. ADM. PARCEIROS	56
AMB. TOTAL	82

Administração Direta	HOSPITAL ESPECIALIZADO	CAIS CANTIDIO DE MOURA CAMPOS BOTUCATU CAIS CENTRO ATENCAO INTEGRAL SAUDE SANTA RITA PASSA QUATRO CAIS CLEMENTE FERREIRA DE LINS CAISM DR DAVID CAPISTRANO DA COSTA FILHO DA AGUA FUNDA SP CAISM PHILIPPE PINEL SAO PAULO CEDEME CENTRO DESENVOLV PORTADOR DEFICIENCIA MENTAL ITU CENTRO DE REABILITACAO DE CASA BRANCA CENTRO DE REFERENCIA DA SAUDE DA MULHER SAO PAULO CENTRO DE REFERENCIA E TREINAMENTO DSTAIDS SAO PAULO
----------------------	---------------------------	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

COMPLEXO HOSPITALAR JUQUERY FRANCO DA ROCHA
HOSPITAL DR FRANCISCO RIBEIRO ARANTES ITU
HOSPITAL E MATERNIDADE LEONOR MENDES DE BARROS SAO PAULO
HOSPITAL ESTADUAL DR ODILO ANTUNES DE SIQUEIRA P PRUDENTE
HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA SAO PAULO
HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS UGA III SAO PAULO
SES HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS
HOSPITAL SANTA TEREZA DE RIBEIRAO PRETO
SES HOSP VITAL BRAZIL
SES FUND ADIB JATENE (DANTE PAZZANESE)
INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA BAURU
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMILIO RIBAS SAO PAULO
INST DE INFECT EMILIO RIBAS II BAIXADA SANTISTA
HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS

HE TOTAL**23**

HOSPITAL GERAL

CENTRO ESP EM REABILITACAO DR ARNALDO PEZZUTI CAVALCANTI MOG
COMPLEXO HOSPITALAR PADRE BENTO DE GUARULHOS
CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI SAO PAULO
CONJUNTO HOSPITALAR SOROCABA
HOSPITAL DE CLINICAS DE FRANCO DA ROCHA FRANCO DA ROCHA
HOSPITAL DR OSIRIS FLORINDO COELHO FERRAZ DE VASCONCELOS
HOSPITAL ESTADUAL DE MIRANDOPOLIS
HOSPITAL GERAL DE SAO MATEUS SAO PAULO
HOSPITAL GERAL DE VILA NOVA CACHOEIRINHA SAO PAULO
HOSPITAL GERAL DE VILA PENTEADO DR JOSE PANGELLA SAO PAULO
HOSPITAL GERAL JESUS TEIXEIRA DA COSTA GUAIANASES SAO PAULO
HOSPITAL GERAL PREFEITO MIGUEL MARTIN GUALDA DE PROMISSAO
HOSPITAL GUILHERME ALVARO SANTOS
HOSPITAL HELIOPOLIS UNIDADE DE GESTAO ASSISTENCIAL I SP

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		HOSPITAL KATIA DE SOUZA RODRIGUES TAIPASSP SAO PAULO	
		HOSPITAL NESTOR GOULART REIS AMERICO BRASILIENSE	
		HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS	
		HOSPITAL REGIONAL DR VIVALDO MARTINS SIMOES OSASCO	
		HOSPITAL REGIONAL SUL SAO PAULO	
		UNIDADE DE GESTAO ASSISTENCIAL II HOSPITAL IPIRANGA SP	
		HG TOTAL	20
		ADM_DIR HOSPITAIS TOTAL	43
AUTARQUIAS_FUNDAÇÕES	HOSPITAL ESPECIALIZADO	HC DA FMUSP INSTITUTO DO CORAÇÃO INCOR SAO PAULO	
		HOSPITAL DE REABILITACAO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS BAURU	
		HE TOTAL	2
	HOSPITAL GERAL	HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO	
		HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	
		HOSPITAL DAS CLINICAS DE BOTUCATU	
		HOSPITAL DAS CLINICAS FAEPA RIBEIRAO PRETO	
		HOSP.DAS CLIN UNIDADE CLINICO CIRURGICO e MATERNO INFANTIL Marília	
		HOSPITAL UNIVERSITARIO DA USP SAO PAULO	
		HG TOTAL	6
		AUT_FUND TOTAL	8
Adm Direta/Contratos de gestão/ convênios parceria	HOSPITAL ESPECIALIZADO	MATERNIDADE SANTA ISABEL	
		INSTITUTO DO CANCER DO ESTADO DE SAO PAULO	
		CENTRO AT.INTEGRADA S.MENTAL FRANCO DA ROCHA-CAISM FRANCO DA ROCHA	
		CENTRO DE REF DA SAUDE DA MULHER DE R PRETO MATER	
		PAI ZONA NORTE	
		PAI BAIXADA SANTISTA	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Unidade Recomeço Helvétia

HOSP DE TRANSPLANT DO EST DE SP EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI

HE TOTAL		8
HOSPITAL GERAL	CENTRO HOSPITALAR DO SISTEMA PENITENCIARIO SAO PAULO OSS HOSP REG DE ITANHAEM HOSPITAL DAS CLINICAS LUZIA DE PINHO MELO MOGI DAS CRUZES HOSPITAL DOMINGOS LEONARDO CERAVOLO PRESIDENTE PRUDENTE HOSPITAL ESTADUAL AMERICO BRASILIENSE HOSPITAL ESTADUAL BAURU HOSPITAL DE BASE DE BAURU HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA HOSPITAL SERRARIA HOSPITAL ESTADUAL DE RIB PRETO DR CARLOS EDUARDO MARTINELLI HOSPITAL ESTADUAL DE SAPOEMBA SAO PAULO HOSPITAL ESTADUAL DE VILA ALPINA ORG SOCIAL SECONCI SAO PAUL HOSPITAL ESTADUAL DR ALBANO DA FRANCA ROCHA SOBRINHO HOSPITAL ESTADUAL JOAO PAULO II SAO JOSE DO RIO PRETO HOSPITAL ESTADUAL MARIO COVAS DE SANTO ANDRE HOSPITAL ESTADUAL PORTO PRIMAVERA ROSANA HOSPITAL ESTADUAL PROF CARLOS DA SILVA LACAZ FCO MORATO HOSPITAL ESTADUAL SUMARE HOSPITAL GERAL DE CARAPICUIBA HOSPITAL GERAL DE GUARULHOS PROF DR WALDEMAR DE CARVALHO HOSPITAL GERAL DE ITAPEKERICA DA SERRA HOSPITAL GERAL DE ITAPEVI HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA HOSPITAL GERAL DO GRAJAU PROF LIBER JOHN ALPHONSE DI DIO SP HOSPITAL GERAL PIRAJUSSARA TABOAO DA SERRA	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

HOSPITAL GERAL SANTA MARCELINA DE ITAIM PAULISTA SAO PAULO
 OSS HOSP LOCAL DE SAPOEMBA
 HOSPITAL MANOEL DE ABREU BAURU
 HOSPITAL REGIONAL DE COTIA
 OSS HOSP REG VALE DO PARAIBA
 OSS HOSP REG VALE DO RIBEIRA PARIQUERA
 OSS HOSP UNIVERSITARIO DE TAUBATE
 HOSPITAL REGIONAL DE JUNDIAI

HG TOTAL	33
Adm Direta/Contratos de gestão/ convênios parceria - HOSPITAIS	40
TOTAL DE HOSPITAIS	91

Adm Direta/Contratos de gestão/ convênios parceria

REDE LUCY MONTORO

UNIDADE MÓVEL - LUCY MONTORO - TODO O ESTADO
 CENTRO DE REABILITACAO LUCY MONTORO SAO JOSE DOS CAMPOS
 CENTRO DE MEDICINA DE REABILITACAO LUCY MONTORO SANTOS
 INSTITUTO DE REABILITACAO LUCY MONTORO-Morumbi
 INSTITUTO DE REABILITACAO LUCY MONTORO IRLM SJRP
 SERVICIO DE REABILITACAO LUCY MONTORO MOJI MIRIM
 UNIDADE DE REABILITACAO LUCY MONTORO IRLM FERNANDOPOLIS
 CENTRO REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - CAMPINAS
 CENTRO REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - CLINICAS
 CENTRO REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - LAPA
 CENTRO DE REABILITACAO UMARIZAL SAO PAULO
 CENTRO REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - RIBEIRÃO PRETO
 CENTRO REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - VILA MARIANA
 SERVICIO DE REABILITACAO LUCY MONTORO - PRESIDENTE PRUDENTE
 UNIDADE DE REABILITACAO LUCY MONTORO PARIQUERA ACU
 HOSPITAL DE BASE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

Obs:

1 - Hospitais de Retaguarda não incluídos na tabela acima - Hospital Auxiliar de Suzano e Cotoxó (São Paulo) ligados ao HC São Paulo e Hospital São José, da SES, bairro Imirim, São Paulo.

2 - Rede Lucy Montoro, unidades planejadas - Centros de Reabilitação Marília, Sorocaba, Unidade de Reabilitação Botucatu e o Serviço de Reabilitação Lucy Montoro – Jáu (este já com dispensação de OPM –Ortese e Protese Metálica)

VI – DADOS GERAIS DE PRODUÇÃO

PRODUÇÃO HOSPITALAR SUS

POR TIPO DE GESTÃO E TIPO DE PRESTADOR

ESTADO DE SÃO PAULO - Setembro/Outubro/Novembro/Dezembro 2014

PRODUÇÃO AMBULATORIAL TOTAL DO ESTADO, DA COMPLEXIDADE - ATENÇÃO BÁSICA (Set/Out/Nov/Dez/2014)

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	28.088.649
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	13.117.200
03-Procedimentos clínicos	64.392.805
04-Procedimentos cirúrgicos	3.445.606
08-Ações complementares da atenção à saúde	102.989
Total	109.147.249

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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 , (Set/Out/Nov/Dez/2014)

Grupos Procediment	Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas	Valor Total (AIHs)
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	724	396.419,66
03-Procedimentos clínicos	23.025.638	172.400.386,70	401.041	374.180.586,03
04-Procedimentos cirúrgicos	-	-	152.962	257.186.976,20
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células			4.460	40.763.627,98
Total	23.025.638	172.400.386,70	559.187	672.527.609,87

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

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

**ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO (HOSPITALAR E AMBULATORIAL),
ESTADO DE SÃO PAULO, (Set/Out/Nov/Dez/2014)**

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	1.913.881	3.302.209,33	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comp	-	-	46.378	42.583.144,16
Total	1.913.881	3.302.209,33	46.378	42.583.144,16

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 (Set/Out/Nov/Dez/2014)

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	30.604.353	902.239,43	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	86.012.675	621.036.173,56	2.484	1.428.938,24
03-Procedimentos clínicos	119.651.726	778.014.753,89	473.945	457.607.449,20
04-Procedimentos cirúrgicos	4.248.537	48.240.430,01	326.761	544.915.895,23
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	178.170	32.341.257,24	7.863	77.002.073,49
06-Medicamentos	126.652.288	114.267.716,69		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			-	-
07-Órteses, próteses e materiais especiais	593.464	54.302.246,95	-	-
08-Ações complementares da atenção à saúde	696.004	3.111.189,10	-	-
Total	368.637.217	1.652.216.006,87	811.053	1.080.954.356,16

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ESTADO DE SÃO PAULO (Set/Out/Nov/Dez/2014)

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
0604-Componente Especializ. da Assit.Farmaceutica	126.652.288	114.267.716,69
Total	126.652.288	114.267.716,69

Grupo procedimento: 06-Medicamentos

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO (SIA) DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS, ESTADO DE SÃO PAULO (Set/Out/Nov/Dez/2014)

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	2.248.705	1.674,87
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	42.337	0,12
Total	2.291.042	1.674,99

Tp.Financiamento: 07 Vigilância em Saúde

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS, ESTADO DE SÃO PAULO (Set Out Nov Dez 2014)

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	-	-	461	208.705,35
03-Procedimentos clínicos	1.486.697	16.792.202,48	116.928	134.165.903,29
04-Procedimentos cirúrgicos	-	-	47.446	99.248.898,91
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	1.420	13.738.503,45
Total	1.486.697	16.792.202,48	166.255	247.362.011,00

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 UNIDADES ESTADUAIS POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO, ESTADO DE SÃO PAULO (Set Out Nov Dez 2014)

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	103.005	224.326,01		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor	-	-	9.748	8.542.017,57
Total	103.005	224.326,01	9.748	8.542.017,57

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

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS, ESTADO DE SÃO PAULO (Set Out Nov Dez 2014)

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	118.856	403.522,42	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	16.331.443	178.093.484,68	1.479	839.700,74
03-Procedimentos clínicos	8.378.764	140.614.059,03	134.380	146.752.064,62
04-Procedimentos cirúrgicos	181.809	12.680.100,47	113.181	202.148.715,02
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	41.050	7.560.731,71	2.423	28.858.858,95
06-Medicamentos	126.652.288	114.267.716,69	-	-
07-Órteses, próteses e materiais especiais	385.187	16.515.923,13	-	-
Total	152.089.397	470.135.538,13	251.463	378.599.339,33

Tipo Prestador: PUBLICO ESTADUAL / Hosp. ESTADUAIS(SES)

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, DAS UNIDADES ESTADUAIS, ESTADO DE SÃO PAULO (Set Out Nov Dez 2014)

SubGrupo proced	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
0604-Componente Especializ. da Assit.Farmaceutica	126.652.288	114.267.716,69
Total	126.652.288	114.267.716,69

Grupo procedimento: 06-Medicamentos

Tipo Prestador: PUBLICO ESTADUAL

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO (SIA) DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS, ESTADO DE SÃO PAULO (Set Out Nov Dez 2014)

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	36.221	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	28.685	-
Total	64.906	-

Tp.Financiamento: 07 Vigilância em Saúde

Tipo Prestador: PUBLICO ESTADUAL

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

VII – PROFISSIONAIS DO SUS

PROFISSIONAIS DO SUS

**NÚMERO DE PROFISSIONAIS SUS COM VÍNCULO
EMPREGATÍCIO AUTÔNOMO, ESTADO DE SÃO PAULO**

Ref: Dezembro/2014

AUTONOMO	Total
Autonomo - Sem tipo	4.075
Autonomo - Intermediado - OS	89.264
Autonomo - Intermediado - OSCIP	3.605
Autonomo - Intermediado - ONG	759
Autonomo - Sem fins lucrativo	57.609
Autonomo - Intermediado - Privado	18.671
Autonomo - Consultoria	166
Autonomo - Sem intermediacao(RPA)	16.531
Autonomo - Intermediado - Cooperativa	2.868
Total	193.548

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Vinc.Empregaticio	Total
Cooperativa	2.207
Bolsa	3.721
Contrato Verbal/Informal	2.242
Proprietário	1.019
Residencia	13.449
Estagio	1.737
Total	24.375

Vinc.Empregaticio	Total
Cargo Comissionado	2.221
Celetista	79.888
Estatutário	150.638
Emprego Público	98.043
Contratado por prazo determinado (Cargo Comissionado)	24.161
Vínculo Empregaticio	31.924
Total	386.875

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

TOTAL GERAL

604.798

frequencia

Profis.ATEND.SUS: SUS

VíncEmpr apos 8/07

Obs:

Celetista = Celetista contratado por OSCIP/OS + Celetista contratado por ONG + Celetista contratado por Entidade Filântropica

Cargo Comissionado = Cargo Comissionado - cedido

Contrato por prazo Determinado = Cargo Comissionado

Sem Tipo = Vínculo Empregatício

Emprego Público = Emprego Público + Emprego Público - CLT

PFSP1412.DBC

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

VIII – EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO NO 3º QUADRIMESTRE DE 2014

A Programação Anual 2014, em análise pelo CES, 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 2014	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 termino 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 proramadas.

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

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, “Relatório de Fiscalização Operacional”, encaminhado a esta Secretaria por meio do Ofício TCE GCECR 034 /2012, e demandada pelo Conselho Estadual de Saúde, na Deliberação CES 10/12.

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.

EIXO	DIRETRIZES DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE	PROGRAMAS DO PPA 2012-2015 – ORÇAMENTO
<p>EIXO I – APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS.</p>	<p>DIRETRIZ 1 – INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)</p> <p>DIRETRIZ 2 - FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB)</p> <p>DIRETRIZ 3 – INVESTIR E QUALIFICAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE ESTADUAIS PRÓPRIOS</p> <p>DIRETRIZ 4 - APERFEIÇOAR O PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.</p> <p>DIRETRIZ 5 – APERFEIÇOAR A PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS ESSENCIAIS PARA O SUS.</p> <p>DIRETRIZ 6 – INSTITUCIONALIZAR A REDE REGIONALIZADA DA HEMORREDE, COM DEFINIÇÃO DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DOS HEMOCENTROS.</p>	<p>PROGRAMA 100 – SUPORTE ADMINISTRATIVO.</p> <p>PROGRAMA 930 – ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS.</p> <p>PROGRAMA 935 – PRODUÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS, SOROS, HEMODERIVADOS E MEDICAMENTOS.</p> <p>PROGRAMA 936 – SANGUE, COMPONENTES E DERIVADOS.</p> <p>PROGRAMA 940 - GESTÃO EM SAÚDE.</p> <p>PROGRAMA 941 – INFRAESTRUTURA EM SAÚDE.</p> <p>PROGRAMA 4407 - PROGRAMA 4407 – TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA EXCELÊNCIA DA GESTÃO.</p>
	<p>DIRETRIZ 1- REDUZIR A MORTALIDADE MATERNO INFANTIL</p> <p>DIRETRIZ 2 – APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA.</p> <p>DIRETRIZ 3 – APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À</p>	<p>PROGRAMA 100 – SUPORTE ADMINISTRATIVO.</p> <p>PROGRAMA 930 – ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>EIXO II – DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</p>	<p>SAÚDE DA MULHER</p> <p>DIRETRIZ 4– AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS</p> <p>DIRETRIZ 5– APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL</p> <p>DIRETRIZ 6 – ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.</p> <p>DIRETRIZ 7 – ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.</p> <p>DIRETRIZ 8– INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA</p> <p>DIRETRIZ 9 – ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.</p> <p>DIRETRIZ 10- APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO E DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI.</p> <p>DIRETRIZ 11 – INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM</p>	<p>PROGRAMA 940 - GESTÃO EM SAÚDE.</p> <p>PROGRAMA 943 – FORTALECIMENTO DE AÇÕES PRIORITÁRIAS.</p> <p>PROGRAMA 3813 – GESTÃO DA CUSTÓDIA.</p> <p>PROGRAMA 4407 – TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE EXCELÊNCIA DA GESTÃO.</p>
<p>EIXO III – COORDENAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</p>	<p>DIRETRIZ 1 – FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.</p> <p>DIRETRIZ 2 – FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.</p> <p>DIRETRIZ 3 – APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL</p> <p>DIRETRIZ 4 – APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE</p>	<p>PROGRAMA 100 – SUPORTE ADMINISTRATIVO.</p> <p>PROGRAMA 932 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	PÚBLICA.	
EIXO IV - FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS.	<p>DIRETRIZ 1 – FORTALECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA.</p> <p>DIRETRIZ 2 – FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS.</p> <p>DIRETRIZ 3 - IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.</p> <p>DIRETRIZ 4 - APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE.</p> <p>DIRETRIZ 5 – APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS.</p> <p>DIRETRIZ 6 – IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO.</p>	<p>PROGRAMA 100 – SUPORTE ADMINISTRATIVO.</p> <p>PROGRAMA 940 - GESTÃO EM SAÚDE.</p> <p>PROGRAMA 4407 – TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA EXCELÊNCIA DA GESTÃO.</p> <p>PROGRAMA 933 - CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.</p>
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.	<p>PROGRAMA 100 – SUPORTE ADMINISTRATIVO.</p> <p>PROGRAMA 937 – CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.</p>
EIXO VI - GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS.	<p>DIRETRIZ 1 – APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS.</p> <p>DIRETRIZ 2 – APRIMORAR A GESTÃO DO TRABALHO PARA VALORIZAR OS RECURSOS HUMANOS (RH) DA SES/SP.</p> <p>DIRETRIZ 3 – FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS</p>	<p>PROGRAMA 100 – SUPORTE ADMINISTRATIVO.</p> <p>PROGRAMA 942 – GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO, EM SAÚDE.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>EIXO VII – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE.</p>	<p>DIRETRIZ 1 – IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.</p> <p>DIRETRIZ 2 - PROMOVER O ENSINO E A DIFUSÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO.</p> <p>DIRETRIZ 3 – ESTIMULAR A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS EM PÓS-GRADUAÇÃO (STRICTO SENSU) PARA O FORTALECIMENTO DA ÁREA DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA NO SUS.</p>	<p>PROGRAMA 933 – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.</p>
--	--	--

Observação: Ver recursos Função Saúde, outras secretarias e providências já adotadas pela SES, pgs 21-23.

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

DIRETRIZ I.1 - INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)
OBJETIVO I.1.1	Estruturar as Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS) no Estado de São Paulo.
META 2012-2015	100% dos Comitês Gestores de Redes (CGRedes) implementados .
INDICADOR	Nº de CGRedes em funcionamento /nº total de RRAS X 100.
META 2014	100% dos Comitês Gestores de Redes (CGRedes) foram implantados em 2012 – Meta 2012-2015 concluída em 2012.

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)
OBJETIVO I.1.2	Estabelecer a Política Estadual de Sistema de Transporte Sanitário para o Estado de São Paulo com atribuições da gestão estadual / municipais, integrando pontos de atenção da Rede.
META 2012-2015	Aprovação da política de Transporte Sanitário
INDICADOR	Política aprovada
META - 2014	Projeto incorporado às ações do Projeto BID

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)
OBJETIVO I.1.3	Organizar a Rede Temática Materno – Infantil (RTMI)/ “Rede de Proteção a Mãe Paulista” (Lei Estadual 14.544/11), de acordo com a regionalização.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META 2012-2015	Organizar a rede temática materno infantil em 100% das RRAS					
INDICADOR	Nº de RRAS com a RTMI implantada/ RRAS existentes X 100.					
META - 2014	Organizar as propostas de adesão à RTMI/ Rede Cegonha (Planos de ação) totalizando 100% das RRAS.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Concluir conjuntamente com as regiões a elaboração dos planos de ação da Rede Materno/ Infantil/ Rede Cegonha passando de 85% para 100% das RRAS. (meta para final de 2014 é de 100%).	Planos prontos e aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite.	Abril	Dezembro	Ministério da Saúde (MS) / SES: 100 e 930. Ação: 6133	CRS - Saúde da Mulher.	MS/ COSEMS SP
2-Aprovar no Ministério da Saúde os Planos de Ação, visando aprimorar a implantação da RTMI/ Rede Cegonha e Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera ampliando para 100% das RRAS.	Redes aprovadas no MS.	Janeiro	Dezembro	Ministério da Saúde (MS)/ SES: 100 e 930 Ação 6133 **	CRS - Saúde da Mulher.	MS/ COSEMS SP
3-Capacitar por meio de educação a distância 150 médicos e 150 enfermeiros que atuam na atenção às urgências e emergências.	300 profissionais capacitados.	Agosto	Dezembro	Programa 930 Ação 6133 **	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher e Atenção Básica.	FMUSP Telemedicina/ Obstetria
4-Realizar ações educacionais nas regiões identificadas como detentoras dos maiores coeficientes de mortalidade materna.	Capacitação de profissionais dos 3 DRS com maior coeficiente de morte materna	Agosto	Dezembro	Programa 930 Ação 6133 **	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher e Atenção Básica.	FMUSP Telemedicina/ Obstetria
5-Acompanhar as boas práticas na assistência ao parto garantindo realização segura e confortável para a gestante e o recém-nascido nas redes implantadas.	Acompanhamento realizado.	Janeiro	Dezembro	Programa 930 Ação 6133 **	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher, Atenção Básica e Humanização.	FMUSP/ Obstetria
6- Elaborar cartilha para usuária de cuidados pós-parto, seguindo proposta do programa “Rede de Proteção à Mãe Paulista”, instituído pela Lei Estadual nº 14.544/12.	Cartilha elaborada.	Maior	Dezembro	Programa 930 Ação 6133 **	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher	FMUSP
7-Monitorar a implantação do “kit Maternidade” em consonância com o preconizado na “Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera” da SES (apoio ao aleitamento	Ação descontinuada. (*)	-	-	-	-	-

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

materno, interação mãe e recém-nascido, cuidados com higiene do bebê e orientações para o planejamento familiar) nos hospitais próprios da SES para atender o proposto no programa “Rede de Proteção à Mãe Paulista”, instituído pela Lei Estadual nº 14.544/12.					
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Concluir conjuntamente com as regiões a elaboração dos planos de ação da Rede Materno/ Infantil/ Rede Cegonha passando de 85% para 100% das RRAS. (meta para final de 2014 é de 100%).	Construção dos planos de ação restantes em desenvolvimento. Programação para 100% das RRAS com planos aprovados em CIB e recebendo custeio do Ministério da Saúde para o fim do 3º trimestre.	Realizado contato com o responsável pelo Planejamento no DRS 16 - Sorocaba, a fim de iniciar as discussões na CIR sobre a Rede materna da Região. No terceiro trimestre serão visitadas duas Regiões de Saúde da RRAS 8 (Itapetininga e Itapeva) e também a RRAS 3, no sentido de fortalecer a construção do Plano de Ação desta Região.	No 3º Trimestre foram concluídos 100% dos Planos de Ação da Rede Cegonha e também aprovados em CIB. Para isso ocorrer, foram realizadas duas reuniões na RRAS 8, nos dias 21 e 22 de outubro, com o objetivo de subsidiá-los na organização do plano e construção de sua rede de saúde. Realizada uma reunião no dia 6 de outubro, no DRS 1, para organizar e finalizar o Plano da Rede Cegonha da RRAS 3.		
2-Aprovar no Ministério da Saúde os Planos de Ação, visando aprimorar a implantação da RTMI/ Rede Cegonha e Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera ampliando para 100% das RRAS.	Aguardando aprovação do Ministério da Saúde dos planos de ação para ampliar em 100% das RRAS.	Publicada a Portaria pelo Ministério da Saúde da RRAS 6 em Agosto de 2014. Ministério da Saúde revisando os planos de ação das RRAS 11, 12 e 14.	Os Planos de Ação (RRAS 11, 12 e 14) foram analisados pelo Ministério da Saúde – MS. Os ajustes necessários estão sendo realizados pelos Grupos Condutores Regionais. 100% foram aprovados em CIB e destes 70% foram aprovados pelo MS.		
3-Capacitar por meio de educação à distância 150 médicos e 150 enfermeiros que atuam na atenção às urgências e emergências.	Programado para o 3º trimestre.	O material pedagógico do curso foi concluído, sendo a execução do curso reprogramada para 2015.	Adequação da programação do curso com proposta de realização para 2015 em virtude da necessidade de revisão e atualização da Linha de Cuidado da gestante e puérpera.		
4-Realizar ações educacionais nas regiões identificadas como detentoras dos maiores coeficientes de mortalidade	Projetos Educativos em fase de desenvolvimento. Programado	Realização de Oficinas para a construção dos Fóruns	Realizados os Fóruns Perinatais nas Regiões de Registro e Baixada		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

materna.	para o 3º trimestre.	Perinatais nas Regiões da Baixada Santista e Registro.	Santista, com boa participação dos gestores e adesão dos serviços.
5-Acompanhar as boas práticas na assistência ao parto garantindo realização segura e confortável para a gestante e o recém-nascido nas redes implantadas.	Na reunião do Grupo Condutor Estadual Rede Cegonha de Janeiro de 2014 foi definida a matriz dos principais indicadores de monitoramento das RRAS elencadas. Após isto, foram realizadas oficinas Interfederativas com gestores e visitas para monitoramento dos hospitais das RRAS que recebem custeio. Elaboração da prévia do relatório síntese do início do monitoramento encaminhado ao Ministério da Saúde e continuação do monitoramento.	Realizado Monitoramento das RRAS 2 e 16. Após os monitoramentos realizados, percebeu-se a necessidade de desenvolver Fóruns Perinatais nas Regiões de Saúde do Estado, para fortalecer a rede e como consequência, impactar diretamente em mudanças nos processos de trabalhos relativos à assistência ao parto e nascimento. Fórum realizado no dia 02 de julho (Baixada Santista) e programado novo Fórum para a região de Registro em 04 de setembro.	Realizadas reuniões com os representantes da CGCSS e CSS (SES), dos Grupos Condutores Regionais das RRAS 2, 4 e 16 para devolutiva a respeito do Monitoramento Realizado no 2º Quadrimestre. Em 2014 foram monitoradas as RRAS 2, 4, 15 e 16.
6- Elaborar cartilha para usuária de cuidados pós-parto, seguindo proposta do programa “Rede de Proteção à Mãe Paulista”, instituído pela Lei Estadual nº 14.544/12.	Programado início para o 2º trimestre.	Cartilha em desenvolvimento, tendo sua conclusão prevista para o 3º Quadrimestre.	Cartilha em desenvolvimento com a participação do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da USP, com finalização prevista para o ano de 2015 devido a revisão de seu conteúdo.
7- Monitorar a implantação do “kit Maternidade” em consonância com o preconizado na “Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera” da SES (apoio ao aleitamento materno, interação mãe e recém-nascido, cuidados com higiene do bebê e orientações para o planejamento familiar) nos hospitais próprios da SES para atender o proposto no programa “Rede de Proteção à Mãe Paulista”, instituído pela Lei Estadual nº 14.544/12.	Ação descontinuada. (*)	Ação descontinuada. (*)	Ação descontinuada. (*)

(*) Essa ação foi descontinuada, em virtude do parecer da consultoria jurídica da SES que apontou dificuldades na viabilização da proposta inicial, os recursos dessa ação foram alocados na assistência prestada pela rede assistencial própria na atividade 4850 (Atendimento Ambulatorial e Hospitalar em Unidades da Administração Direta/Indireta), que inclui atenção à gestante e ao recém-nascido, conforme apontado no Relatório Anual de Gestão de 2013.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

(**) O recurso foi destinado para a ação 4850 – Atendimento Ambulatorial e Hospitalar em unidades estaduais da administração direta e indireta. Programa 930 – atendimento integral e descentralizado do SUS.

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE						
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)						
OBJETIVO I.1.4	Organizar os equipamentos pré-hospitalar móvel (SAMU); pré hospitalar fixo (Unidades Básicas de Saúde; Pronto Atendimento; Salas de Estabilização; Referências Hospitalares) em Rede de Urgência e Emergência de acordo com a regionalização.						
META 2012-2015	Organizar 100% dos equipamentos de saúde em Rede de Urgência e Emergência – RUE implantadas nas 17 RRAS.						
INDICADOR	Nº de Rede de Urgência e Emergência com os equipamentos organizados / nº Rede de Urgência e Emergência implantadas X 100.						
META - 2014	Elaboração de Plano de Ação de Rede de Urgência e Emergência em mais 2 RRAS (RRAS 4 e 5) e acompanhamento das 6 Redes já implantadas (RRAS 1, 2, 6, 7, 13 e 15).						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reuniões do Grupo Condutor de Urgência das RRAS 4 (Mananciais), e RRAS 5 (Rota dos Bandeirantes) para construção do Plano de Ação Regional e envio à CIB para aprovação.		Plano de Ação Regional das RRAS 4 e 5.	Fevereiro	Dezembro	Programa 940 Ação 2446	CRS/DRS	COSEMS
2-Monitoramento dos Planos de Ação Regional de Urgência implantados (RRAS 1 ABC, RRAS 2 Alto Tietê, RRAS 6 São Paulo, RRAS 7 Baixada Santista/ Vale do Ribeira, RRAS 13 Ribeirão Preto e RRAS 15 -Campinas).		Acompanhamento físico-financeiro dos componentes da Rede de Urgência das RRAS 1,2, 6, 7, 13 e 15.	Maio	Dezembro	Programa 940 Ação 2446	Grupo Condutor de Urgência Estadual	Grupos Condutores de Urgência Regionais
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Reuniões do Grupo Condutor de Urgência das RRAS 4 (Mananciais), e RRAS 5 (Rota dos Bandeirantes) para construção do Plano de Ação Regional e envio à CIB para aprovação.		Elaborado e aprovado em CIB o Plano de Ação regional (PAR) da RRAS 4- Mananciais. Encontra-se em processo de elaboração o PAR da RRAS	Elaborado e aprovado em CIB nº 28/2014 DOE de 28 junho 2014 o Plano de Ação Regional – PAR da RRAS 5- Rota dos Bandeirantes. Aprovado	Ação Concluída Aguardamos a publicação da Portaria Ministerial com recursos financeiros para PAR da RUE RRAS 5 – Rota dos Bandeirantes			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	5-Rota dos Bandeirantes.	pela Portaria MS/GM Nº 1674 de 5 agosto 2014 o PAR da RUE RRAS 4- Mananciais.	
2-Monitoramento dos Planos de Ação Regional de Urgência implantados (RRAS 1 ABC, RRAS 2 Alto Tietê, RRAS 6 São Paulo, RRAS 7 Baixada Santista/ Vale do Ribeira, RRAS 13 Ribeirão Preto e RRAS 15 - Campinas).	Foi realizada visita in loco na RRAS 15- Campinas com objetivo de adequar o Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da RRAS 15, aprovada na Portaria nº 52 de 7 janeiro de 2014.	Realizadas reuniões para discutir planilha de monitoramento dos PAR das RUE já aprovadas e implantadas.	<p>1. Constituído grupo de monitoramento com representantes da SES (DRS1 e CRS) SMS Coordenadoria Municipal de Atenção às Urgências e Emergências - COMURGE e Regulação) e M.S .(apoiador da RUE)</p> <p>2.Realizadas visitas de monitoramento em todos os serviços de saúde da Rede de Urgência e Emergência da RRAS 6 com preenchimento da planilha.</p> <p>3.Realizada reunião em 4 de dezembro 2014 onde foram apresentados os resultados das visitas nos prestadores da RUE da RRAS 6- Capital com presença dos gestores e prestadores estaduais e municipais para conhecimento, com proposta de estudo de readequação do PAR da RUE 6</p> <p>4. Realizado monitoramento dos Planos de Ação Regional nas RRAS 1 ABC, RRAS 2 Alto Tietê, RRAS 7 Baixada Santista, RRAS 13 Ribeirão Preto , RRAS 15 Campinas</p>
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Ampliação do atendimento pelo GRAU - Grupo de Atendimento e Resgate as Urgências (bombeiros)	--	Investimento para o evento Copa do Mundo no que se refere ao atendimento de	Novas bases implementadas em: Ribeirão Preto, Presidente Prudente e São José do Rio Preto, já equipadas com viaturas e em

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		urgência/emergência/ catastrofe com a aquisição de equipamentos, insumos e barracas para isolamento de virus Ebola.	processo de nomeação de recursos humanos. A base de São José dos Campos está em pleno funcionamento. Adequação da base de Campinas concluída totalizando assim 09 bases no Estado de São Paulo. Foram adquiridas 62 viaturas de resgate de suporte básico e para as bases de São José dos Campos e Campinas, foram adquiridas mais 04 viaturas de suporte avançado e 02 helicópteros.
--	--	---	---

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE						
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)						
OBJETIVO I.1.5	Reorganizar e ampliar a rede de atenção à saúde mental / álcool e outras drogas.						
OBJETIVO ESPECÍFICO	Apoiar a implantação de Residências Terapêuticas – SRT, Centros de atenção Psicossocial – CAPS e leitos em Hospital Geral de acordo com a pactuação regional feita com os gestores municipais nas Redes Regionais de Atenção à Saúde, na Comissão Intergestores Bipartite e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde						
META 2012-2015	Organizar a rede temática de Saúde Mental (SM)/ álcool e outras drogas (Rede de Atenção Psicossocial - RAPS) em 100% das RRAS.						
INDICADOR	Nº de RRAS com saúde mental implantada/ RRAS existentes X 100						
META - 2014	100% das regiões com Plano de Ação elaborados para a RAPS.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Avaliação/Monitoramento das Oficinas realizadas nas Regionais de Saúde	Finalização dos planos de ação elaborados pelos CGR/CIR, voltados para a ampliação da rede em Saúde	Janeiro	Junho	Programa 944 Programa 943 Ação 2441	SES/Assessoria de Saúde Mental		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Mental.					
2-Supervisionar junto aos DRS a implantação de serviços de Saúde Mental, pactuado na RAPS.	Elaboração de documento para avaliação.	Janeiro	Junho	Programa 944 Programa 943 Ação 2441	SES/Assessoria de Saúde Mental	
3-Implantação do Articulador em Saúde Mental nas Regionais de Saúde	Definição das atribuições do Articulador em Saúde Mental.	Janeiro	Junho	Programa 944 Programa 943 Ação 2441	SES/Assessoria de Saúde Mental	
4-Executar as ações pactuadas com o município de São Paulo/Termo de Cooperação para enfrentamento do Crack na região da Nova Luz	Termo assinado e publicado em 27/04/2013	Janeiro	Indeterminado	Programa 944 Programa 943 Ação 2441	SES/Assessoria de Saúde Mental e SMS/Coordenação de Saúde Mental	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Avaliação/Monitoramento das Oficinas realizadas nas Regionais de Saúde	Foram avaliados 100% dos planos encaminhados para o Grupo Condutor.		Foram avaliados 100% dos planos encaminhados para o Grupo Condutor.		100% dos planos encaminhados pelas CIR foram avaliados e encaminhados ao Grupo Condutor. O qual é formado e conduzido pelo representante da Saúde Mental da SES, Ministério da Saúde e COSEMS, responsável por analisar, realizar recomendações, pautar na CIB.	
2-Supervisionar junto aos DRS a implantação de serviços de Saúde Mental, pactuado na RAPS.	Realizadas superviões nas regiões de Presidente Prudente, Fernandópolis, Indaiaporã e Ribeirão Preto.		Realizadas superviões nas regiões de Presidente Prudente, Campinas, Marília, Sorocaba, Taubaté,		Realizadas novas ações para amadurecimento da implantação das RAPS nas regiões de Presidente	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		São João da Boa Vista, Bauru, Araçatuba, Baixada Santista, São Paulo e Ribeirão Preto.	Prudente, Ribeirão Preto, Marília, Taubaté, Araçatuba, Barretos e São José do Rio Preto.
3-Implantação do Articulador em Saúde Mental nas Regionais de Saúde	Em processo de discussão.	Em processo de discussão.	Ação não concluída em virtude da necessidade de reavaliação da implantação do projeto articulador em saúde mental.
4-Executar as ações pactuadas com o município de São Paulo/Termo de Cooperação para enfrentamento do Crack na região da Nova Luz	Em finalização o processo de implantação da Regulação de Saúde Mental para o CRATOD e referências.	Em finalização o processo de implantação da Regulação de Saúde Mental para o CRATOD e referências	Em finalização o processo de implantação da Regulação de Saúde Mental pela CROSS. A urgência para álcool e drogas estão sendo atendidas no CRATOD. O item transporte está sendo atendido pelo município de São Paulo.

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)						
OBJETIVO I.1.6	Reorganizar e readequar os serviços da Rede Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência de acordo com as principais diretrizes da Política Nacional de Atenção à Pessoa com Deficiência e do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência.						
META 2012-2015	Organizar a rede temática em 100% das RRAS.						
INDICADOR	Número de RRAS com rede temática organizada/ nº de RRAS existentes X 100						
META - 2014	Finalizar a organização da rede temática.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
Concluir fase de diagnóstico e de elaboração do Plano de Ação Regional	Plano de Ação concluído com base no diagnóstico realizado em 100% das RRAS.	Janeiro	Dezembro	SES Programa 930 e 940	CPS/GTAE, CRS,	COSEMS/SP	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
Concluir a fase de diagnóstico e de elaboração do Plano de Ação Regional.	47.05% das 17 RRAS concluíram o Plano de Ação da RCPD, sendo que 29.41% tiveram seus Planos homologados em CIB e encaminhados para o MS e 17.64% serão homologados na CIB de maio de 2014.	58,82% das RRAS(ABC; Alto Tietê; São Paulo; Baixada Santista e Vale do Ribeira; Bauru; Marília; São José do Rio Preto e Araçatuba; Ribeirão Preto, Araraquara, Franca e Barretos; Campinas e São João da Boa Vista; Jundiaí e Bragança Paulista) com Planos de Ação concluídos e encaminhados ao MS.	Concluído o plano da RRAS 17-Taubaté. Desta forma 11 RRAS, 64.70%, concluíram seus Planos de Ação. As RRAS 03, 04, 05, 14, 11 e 08 não concluíram a fase de diagnóstico.

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)					
OBJETIVO I.1. 7	Reorganizar a rede de atenção de Oncologia					
META 2012-2015	Organizar a rede de atenção de Oncologia em 100% das 17 RRAS					
INDICADOR	Número de RRAS com rede organizada/ RRAS existentes X 100.					
META - 2014	Rede de oncologia organizada na RRAS 8 (Sorocaba), 9 (Bauru), 10 (Marília), 11 (Presidente Prudente) e 12 (Araçatuba/S.J.Rio Preto).					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Elaboração de diagnóstico de Radioterapia em 100% das RRAS 8 a 12.	Relatório	Janeiro	Maio	Programa 932 Ação 4865	CRS	ICESP/FOSP
2-Ampliação da oferta de radioterapia na RRAS 12.	Aquisição de 1 acelerador linear	Janeiro	Dezembro	941, 930 e 932	CGA/CGOF	
3-Desenvolver protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica.	Protocolos prontos e aplicados nas RRAS 8 a 12.	Janeiro	Julho	Programa 932 Ação 4865	CRS	ICESP/FOSP

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

4-Implantação da regulação de oncologia nas RRAS 8 a 12.	Pacientes regulados.	Janeiro	Julho	Programa 932 Ação 4865	CRS	ICESP/FOSP
5-Elaboração de boletim epidemiológico de todas as RRAS.	Boletim epidemiológico.	Janeiro	Dezembro	Programa 932 Ação 4865	FOSP	CRS/COSEMS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Elaboração de diagnóstico de Radioterapia em 100% das RRAS 8 a 12.	Diagnóstico realizado nas RRAS 8 a 12 por meio do levantamento das necessidades e ofertas dos serviços de oncologia com radioterapia. Ação concluída.		Ação realizada no 1º quadrimestre. Ação concluída.		Ação realizada no 1º quadrimestre. Ação concluída.	
2-Ampliação da oferta de radioterapia na RRAS 12.	Ampliação realizada na RRAS 12 junto a Santa Casa de Araçatuba, com a aquisição de 1 acelerador Linear. Ação concluída.		Ampliação realizada no 1º quadrimestre. Ação concluída.		Ação realizada no 1º quadrimestre. Ação concluída.	
3-Desenvolver protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica.	Protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica 70% elaborados.		Protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica 80% elaborado.		100% elaborados	
4-Implantação da regulação de oncologia nas RRAS 8 a 12.	Sistema de regulação da CROSS já em fase de desenvolvimento. 50% do processo de implantação já concluído.		Sistema de regulação da CROSS já em fase de desenvolvimento. 70% do processo de implantação já concluído.		100% do Sistema de Regulação concluído. Revisão da implantação nas RRAS, em função das visitas técnicas a todos os CACON e UNACON do Estado de São Paulo	
5-Elaboração de boletim epidemiológico de todas as RRAS.	Boletim epidemiológico elaborado para todas as RRAS. O Boletim encontra-se em fase final de formatação.		Boletim epidemiológico finalizado e divulgado. Ação concluída.		Ação concluída no 2º quadrimestre.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE						
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)						
OBJETIVO I.1.8	Auxiliar financeiramente as instituições filantrópicas do Estado de São Paulo para ampliação e qualificação do acesso aos usuários do SUS, otimizando a oferta por meio de uma regulação pactuada entre o Estado e os municípios.						
META 2012 - 2015	Acompanhar o cumprimento dos requisitos do termo de compromisso da Resolução SS nº 13, de 05/02/2014, que determina critérios para acompanhamento e manutenção dos repasses financeiros às Instituições Filantrópicas participantes do incentivo às Santas Casas SUSstentáveis.						
INDICADOR	Número de instituições acompanhadas /Número de instituições participantes do incentivo às Santas Casas SUSstentáveis x 100.						
META - 2014	Acompanhar o cumprimento dos requisitos do termo de compromisso da Resolução SS nº 13, de 05/02/2014, que determina critérios para acompanhamento e manutenção dos repasses financeiros às Instituições Filantrópicas do incentivo às Santas Casas SUSstentáveis.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Constituir uma Comissão de Monitoramento Estadual.		Comissão Estadual constituída.	Janeiro	Maio	Programa 930	CRS	-
2-Constituir uma Comissão de Monitoramento Regional.		Comissão Regional constituída.	Janeiro	Maio	Programa 930	CRS	-
3-Constituir um Núcleo Técnico Executivo.		Núcleo Técnico Executivo constituído.	Janeiro	Fevereiro	Programa 930	CRS	-
4-Elaborar instrumentos para avaliar o desempenho das instituições quanto às metas e obrigações definidas no Termo de Compromisso.		Instrumento de avaliação elaborado.	Janeiro	Maio	Programa 930	CRS	-
5-Capacitar as equipes regionais para utilização dos instrumentos de avaliação.		Equipes regionais capacitadas.	Maio	Setembro	Programa 930	CRS	-
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Constituir uma Comissão de Monitoramento Estadual.		Constituição da Comissão de Monitoramento Estadual em andamento. Previsão de conclusão nos próximos trimestres.	Representatividade publicada na resolução SS nº 13 de 05/04/2014. Indicação dos membros em elaboração.		Representatividade publicada na resolução SS nº 13 de 05/04/2014. Finalizada a indicação dos membros. Ação concluída.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Constituir uma Comissão de Monitoramento Regional.	Foram constituídas 12 comissões.	Constituídas e publicadas as comissões dos 17 Departamentos Regionais de Saúde	Ação concluída no 2º trimestre
3-Constituir um Núcleo Técnico Executivo.	Constituído e publicado em DOE - Nº 30 – DOE de 13/02/14 – Seção 1 – p.35 Portaria do Coordenador da CRS - s/n, de 11-2-2014	Ação concluída no 1º trimestre	Ação concluída no 1º trimestre
4-Elaborar instrumentos para avaliar o desempenho das instituições quanto às metas e obrigações definidas no Termo de Compromisso.	Elaborado e publicado em DOE- Nº 69 – DOE de 11/04/14 – Seção 1 – p.48 . Resolução SS-39, de 09-04-2014	Ação concluída no 1º trimestre	Ação concluída no 1º trimestre
5-Capacitar as equipes regionais para utilização dos instrumentos de avaliação.	Programado para os próximos trimestres.	Em 28 de agosto na SES/CRS, realizada capacitação das equipes dos DRS e apresentação de ferramenta a ser utilizada.	Constituído helpdesk para esclarecimento de dúvidas durante a utilização . Ação concluída.

DIRETRIZ I.2 - FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS/SP.
OBJETIVO I.2.1	Ampliar incentivos aos municípios para melhoria de infra estrutura das unidades básicas de saúde.
META 2012-2015	Co-financiar a adequação - ampliação e/ou reforma, equipamento e mobiliário das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Estado consideradas inadequadas, segundo pesquisa do Ministério da Saúde.
INDICADOR	Nº de unidades readequadas/nº de unidades inadequadas segundo pesquisa do MS de 2011 X 100.
META - 2014	Repasse de recursos financeiros para a segunda fase do “Programa Qualis UBS”, para melhoria da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde. (Previstos 140 milhões para o período 2013-2014).

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Efetivar o repasse financeiro para 2ª fase.	Repasse efetivado	Agosto/13	Abril	930, 940 e 941	CRS	-
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
Efetivar o repasse financeiro para 2ª fase.	Foram repassados 20% do valor total dos projetos de reforma aos respectivos municípios que aderiram ao programa no mês de dezembro de 2013 com previsão de utilização em 2014 na reforma e ampliação de UBS.	Foram repassados 60% referente a 2ª parcela do recurso financeiro para 408 municípios que apresentaram a Ordem de Início de Serviço Valores: • Junho/2014: R\$ 32.881.660,00 • Agosto/2014: R\$ 25.024.210,00		Foi repassado o valor de R\$2.000.760,00, referentes a segunda parcela para 83 municípios que não haviam apresentado ainda a Ordem de Início de Serviço. Os 20% referentes ao término da Obra ainda não foram pagos, porque houve a necessidade de publicação de nova Resolução SS 150 de 17/12/2014 que prorrogou o prazo para a execução do programa.		

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS/SP.					
OBJETIVO I.2.2	Apoiar a capacidade de gestão municipal da AB - Ampliar o programa de Articuladores Institucionais de AB.					
META 2012-2015	Ampliar de 90 (noventa) para 100 (cem) o número total de vagas do programa considerando as especificidades das RRAS.					
INDICADOR	Nº de Articuladores contratados/ 100 x100					
META - 2014	Contratação de 6 (seis) novos Articuladores de Atenção Básica.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Definir quais regiões receberão incrementos.	Mapa de vagas	Janeiro	Março	Programa 940 Ação 2445	CRS/Atenção Básica e CRH	-
2-Designar seis novos Articuladores de Atenção Básica para as regiões identificadas.	Articuladores designados, totalizando 100 profissionais	Abril	Dezembro	100, 930	CRS/Atenção Básica e CRH	-
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Definir quais regiões receberão incrementos.	Definidas as regiões da Grande São Paulo, Baixada Santista, Ribeirão Preto, São José do Rio Preto e Sorocaba.	Ação concluída no 1º quadrimestre	Ação concluída no 1º quadrimestre			
2-Designar seis novos Articuladores de Atenção Básica para as regiões identificadas.	Designado 1 (um) articulador para DRS de Marília.	Designado 1 Articulador de Atenção Básica para Bauru e 1 Articulador de Atenção Básica para Ribeirão Preto. Neste período foram cessadas as designações de 2 articuladores de Atenção Básica.	Designado 1 Articulador de Atenção Básica para Baixada Santista, e 1 Articulador de Atenção Básica para Araraquara. Foi selecionado mais 1 articulador para Ribeirão Preto. Foi selecionado 1 articulador para São José do Rio Preto. Para Sorocaba os inscritos não apresentavam os pré requisitos para serem entrevistados. E para São Paulo estamos no aguardo da definição dos CARS.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP.						
OBJETIVO I.2.3	Estabelecer e induzir processos de Avaliação e Monitoramento da AB.						
META 2012-2015	Avaliar e monitorar 100% dos municípios do Estado de SP.						
INDICADOR	Nº de municípios avaliados e monitorados/ total de municípios X 100.						
META - 2014	Monitorar e avaliar os 645 municípios do estado.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Avaliar a estrutura e o desempenho das Unidades Básicas nos municípios menores de 100.000 habitantes, através dos Articuladores de Atenção Básica.	Perfil da qualidade dos serviços ofertados nas UBS	Janeiro	Dezembro	Programa 940	CRS/AB	-	
2-Criar Painel de Indicadores da Atenção Básica para o Estado de São Paulo.	Monitoramento da AB no Estado	Janeiro	Dezembro	Programa 940	CRS/AB		
3-Apoiar os municípios na adesão e aplicação do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)	Adesão dos municípios ao PMAQ	Janeiro	Dezembro	Programa 940	CRS/AB	MS e Universidades envolvidas no PMAQ	
4-Discutir as informações do PMAQ e QUALI AB com os gestores municipais.	Diagnóstico da estrutura da rede de unidades básicas	Janeiro	Dezembro	Programa 940	CRS/AB	COSEMS Universidades envolvidas no PMAQ	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1-Avaliar a estrutura e o desempenho das Unidades Básicas nos municípios menores de 100.000 habitantes, através dos Articuladores de Atenção Básica.	Processo em andamento baseado nas visitas aos municípios e na participação dos Articuladores de Atenção Básica nas reuniões das Comissões Intergestores Regionais - CIR.	Continuidade das visitas aos municípios e da participação dos Articuladores de Atenção Básica nas reuniões das Comissões Intergestores Regionais - CIR.		Continuidade das visitas aos municípios e da participação dos Articuladores de Atenção Básica nas reuniões das Comissões Intergestores Regionais – CIR.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Criar Painel de Indicadores da Atenção Básica para o Estado de São Paulo.	Processo iniciado em parceria com a Coordenadoria de Planejamento em Saúde – CPS.	Continuidade do processo sendo realizada a modelagem de dados e definição de telas de interação com o usuário.	Processo em andamento em parceria com a Coordenadoria de Planejamento em Saúde – CPS. Em virtude dos ajustes ainda não efetivados, a conclusão dessa ação foi reprogramada para 2015
3-Apoiar os municípios na adesão e aplicação do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)	Apoio às instituições avaliadoras na realização do processo de avaliação das unidades.	Ação concluída no 1º quadrimestre	Ação concluída no 1º quadrimestre
4-Discutir as informações do PMAQ e QUALI AB com os gestores municipais.	Ação contínua avançando até o 3º quadrimestre	Os resultados do PMAQ (1º ciclo) foram apresentados para os Articuladores de Atenção Básica pela Universidade responsável pela avaliação externa. Com a divulgação dos resultados do (2º ciclo), será realizada a discussão com os gestores municipais.	Oficina em parceria com as Instituições de Ensino que realizaram as avaliações do PMAQ nos municípios para discussão do método de apresentação dos resultados do segundo ciclo do PMAQ aos gestores.

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP.						
OBJETIVO I.2.4	Estabelecer programa de Certificação de unidades básicas através do “Selo de Boas Práticas”.						
META 2012-2015	Certificar 100 unidades básicas de saúde que se habilitarem à avaliação externa e que obtiverem aprovação.						
INDICADOR	Nº de unidades certificadas						
META - 2014	Certificar 15 Unidades Básicas de Saúde.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1-Avaliar os processos dos municípios candidatos ao prêmio	Seleção dos candidatos.	Janeiro	Dezembro	Programa 940	CRS/AB	Instituições de ensino do estado de SP
2-Publicar e repassar o recurso aos municípios contemplados	Incentivo às boas práticas em AB.	Janeiro	Dezembro	930	CRS/AB Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira - CGOF	
3-Entregar as Placas de “Boas Práticas” às Unidades Básicas de Saúde premiadas.	Unidade Certificada.	Janeiro	Dezembro		CRS/AB/ DRS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Avaliar os processos dos municípios candidatos ao prêmio	Não houve candidatos.	Ação descontinuada por falta de adesão dos municípios. Os valores foram transferidos para o Programa Qualis UBS.		Ação descontinuada por falta de adesão dos municípios. Os valores foram transferidos para o Programa Qualis UBS.		
2-Publicar e repassar o recurso aos municípios contemplados	Não houve candidatos.	Ação descontinuada por falta de adesão dos municípios. Os valores foram transferidos para o Programa Qualis UBS.		Ação descontinuada por falta de adesão dos municípios. Os valores foram transferidos para o Programa Qualis UBS.		
3-Entregar as Placas de “Boas Práticas” às Unidades Básicas de Saúde premiadas.	Não houve candidatos.	Ação descontinuada por falta de adesão dos municípios. Os valores foram transferidos para o Programa Qualis UBS.		Ação descontinuada por falta de adesão dos municípios. Os valores foram transferidos para o Programa Qualis UBS.		

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP.
OBJETIVO I.2.5	Induzir uma política de apoio à gestão de pessoas junto aos municípios de menor porte populacional em regiões de saúde com maior iniquidade no Estado.
META 2012-2015	Atingir 80% dos municípios que aderirem ao projeto de gestão de pessoas, prioritariamente nas regiões de Presidente Prudente, Registro, Sorocaba e Taubaté.
INDICADOR	Nº municípios atendidos / nº municípios que aderirem ao projeto x 100.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META - 2014	Estudo de viabilidade de projeto nas Comissões Intergestores Regionais - CIR de Registro, Itapeva, Litoral Norte e Vale do Jurumirim.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Pactuação com os gestores municipais nas 4 CIR		Pactuação de co-financiamento do projeto	Janeiro	Junho		CRS/AB	COSEMS
2-Elaboração de projeto		Projeto pactuado com os gestores municipais	Janeiro	Dezembro		CRS/AB	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1-Pactuação com os gestores municipais nas 4 CIR		Aguarda andamento do Projeto BID.	Aguarda andamento do Projeto BID.		Aguarda andamento do Projeto BID.		Aguarda andamento do Projeto BID.
2-Elaboração de projeto		Aguarda andamento do Projeto BID.	Aguarda andamento do Projeto BID.		Aguarda andamento do Projeto BID.		Com a assinatura do contrato somente em junho de 2014, o cronograma do projeto foi remanejado para 2015 pela UCP - Unidade de Coordenação do Projeto.

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS/SP.					
OBJETIVO I.2.6	Induzir política de apoio aos municípios para tutorias, matriciamento, regulação e implantação de protocolos na Atenção Básica - AB incluindo implantação das linhas de cuidado: Hipertensão Arterial Sistêmica/ Diabetes Mellitus, HAS/DM.					
META 2012-2015	Certificar 5.000 (cinco mil) profissionais ao final do quadriênio 2012/2015.					
INDICADOR	Nº de profissionais certificados.					
META - 2014	Definir as competências do profissional da Atenção Básica.					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Estabelecer convênio com instituição de ensino com expertise no desenvolvimento de competências do profissional de atenção básica.	Convênio assinado e publicado	Junho	Dezembro	930	CRS/ CGOF	Universidad e / COSEMS
2-Desenvolver as competências do profissional da AB.	Competências definidas	Agosto	Dezembro 2015	-	CRS/AB/ CRH	Universidad e/ COSEMS
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Estabelecer convênio com instituição de ensino com expertise no desenvolvimento de competências do profissional de atenção básica.	Ação programada para o 2º quadrimestre.	Projeto incorporado às ações do Projeto BID	O Termo de Referencia já foi encaminhado ao BID e a contratação acontecerá de acordo com o cronograma que será disponibilizado para equipe da UCP. Projeto incorporado às ações do Projeto BID			
2-Desenvolver as competências do profissional da AB.	Ação programada para iniciar no 3º quadrimestre.	Projeto incorporado às ações do Projeto BID	Projeto incorporado às ações do Projeto BID			

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP.					
OBJETIVO I.2.7	Implementar as ações de vigilância em saúde na AB.					
META 2012-2015	Promover a integração das ações de atenção primária e vigilância em saúde em 60% das unidades básicas do Estado de São Paulo.					
INDICADOR	Nº de unidades básicas capacitadas / nº total de unidades básicas X 100.					
META - 2014	Avaliar ações já realizadas e estabelecer o projeto.					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			PARCERIAS
Avaliação da integração de ações AB/ Vigilância nas CIR.	Avaliação realizada	Janeiro	Dezembro		CRS/AB	CCD

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
Avaliação da integração de ações AB/ Vigilâncias nas CIR.	Ação reprogramada para o 2º quadrimestre.	Iniciado processo de integração com as áreas de Imunização e do CRT-Aids	Integração com as áreas CVE na discussão da imunização, sífilis congênita, doenças crônicas, DST- AIDS.

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS/SP.						
OBJETIVO I.2.8	Participar do custeio tripartite da AB em 100% dos municípios do Estado de São Paulo.						
META 2012-2015	100% dos municípios com co-financiamento do Estado de São Paulo.						
INDICADOR	Nº municípios com co-financiamento / nº municípios do estado (645)x 100						
META - 2014	Manter o co-financiamento da Atenção Básica mediante repasse estadual fundo a fundo para os 645 (seiscentos e quarenta e cinco) municípios.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
Rever e pactuar o valor do repasse estadual.	Piso de Atenção Básica - PAB estadual com valor definido e repasse realizado.	Janeiro	Dezembro			CRS/AB/ CGOF	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE				
Rever e pactuar o valor do repasse estadual do PAB Estadual	Publicação da Resolução SS 50 de 07/05/2014 que define o PAB estadual 2014.	Liberação de recursos: Ref. ao 1º trimestre de 2014 (pago em 14/05/2014): R\$ 32.700.000,00 Ref. ao 2º trimestre de 2014 (pago em 22/07/2014): R\$ 23.800.000,00	Liberação de recursos: Ref. ao 3º trimestre de 2014 (pago em 03 de novembro de 2014): R\$ 32.743.161,75				

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Rever e pactuar o valor do repasse estadual do Programa Qualis Mais.	Publicação da Resolução SS 50 de 07/05/2014 que define o Piso de Atenção Básica - PAB estadual 2014.	Publicação da Resolução SS – 58, de 22-5-2014 Programa Qualis Mais, referente a recursos financeiros para custeio da Atenção Básica 1º e 2º trimestres de 2014 (pago em 14/07/2014): R\$ 18.600.000,00	Repasse dos recursos Qualis Mais sendo executado.

DIRETRIZ I.3 - INVESTIR E QUALIFICAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE ESTADUAIS PRÓPRIOS

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP							
DIRETRIZ I.3	INVESTIR E QUALIFICAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE ESTADUAIS							
OBJETIVO I.3.1	Investir na modernização e na adequação dos serviços da rede própria estadual.							
META 2012-2015	Manter 80 % dos hospitais da rede estadual própria (da administração direta e dos gerenciados por parceiros) com Taxa de Ocupação (TO) acima de 75%.							
INDICADOR	Nº de hospitais da rede própria estadual com TO acima de 75% / nº total de hospitais da rede estadual própria X 100.							
META - 2014	1 - Atingir taxa de ocupação de 75% em 30% dos hospitais gerais gerenciados diretamente pela SES cuja taxa de ocupação é menor. 2 - Atingir taxa de ocupação de 75% em 75% dos hospitais gerais gerenciados por parceiros – OSS.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES				PRODUTO		INÍCIO	TÉRMINO	
1-Levantamento da capacidade instalada x capacidade operacional				Relatório finalizado		Janeiro	Maio	-
2-Análise do relatório e proposta de adequação de serviços				Relatório finalizado		Maio	Maio	941, 930
3-Adequação de estrutura física e de recursos humanos				Relatório finalizado		Junho	Dezembro	941, 930

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
1-Levantamento da capacidade instalada x capacidade operacional	Programado para 2º trimestre. O levantamento está sendo tabulado e analisado. O relatório final será apresentado no final de maio.	Ação concluída levantamento realizado	Ação realizada no 2º trimestre
2-Análise do relatório e proposta de adequação de serviços	Programado para 2º trimestre	Ação concluída, análise realizada	Ação realizada no 2º trimestre
3-Adequação de estrutura física e de recursos humanos	Programado para 3º trimestre	Programado para 3º Trimestre	Realizado relatório com apontamento das necessidades de adequação de estrutura física e recursos humanos com início das ações de adequação nas 45 unidades em 2014 .

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP							
DIRETRIZ I.3	INVESTIR E QUALIFICAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE ESTADUAIS PRÓPRIOS							
OBJETIVO I.3.2	Melhorar a qualidade e eficiência dos serviços próprios estaduais.							
META 2012-2015	100 % dos hospitais estaduais de administração direta com Contrato Programa implantado até 2015. (42 unidades entre hospitais e ambulatórios). Destes, 29 já se encontram na lógica do CP).							
INDICADOR	Nº de hospitais estaduais da adm. direta com Contrato Programa / nº total de hospitais estaduais da adm. direta X 100.							
META - 2014	100% dos hospitais estaduais da administração direta inseridos no contrato programa.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Reuniões de pactuação com as unidades.		Contratos assinados	Maio	Julho	-	CSS	-	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2- Monitoramento e avaliação da execução dos contratos.	Relatório	Agosto	Dezembro	-	CSS	-
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1- Reuniões de pactuação com as unidades.	Programado para quadrimestre	2º	Ação concluída 100% das unidades pactuadas	Ação concluída. 100% das unidades contratualizadas.		
2-Monitoramento e avaliação da execução dos contratos.	Programado para quadrimestre	3º	Ação concluída 100% das unidades monitoradas e avaliadas	Ação concluída. 100% das unidades monitoradas e avaliadas.		

DIRETRIZ I.4 - APERFEIÇOAR O PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.4	APERFEIÇOAR O PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.						
OBJETIVO I.4.1	Estabelecer a Política do Sistema de Assistência Farmacêutica integrada e pactuada para o Estado.						
META 2012-2015	Promover a pactuação do modelo proposto do Sistema de Assistência Farmacêutica em 100% das RRAS.						
INDICADOR	Nº de RRAS pactuadas / nº total de RRAS X 100.						
META – 2014	Promover a pactuação do modelo proposto do Sistema de Assistência Farmacêutica em 25% das RRAS (4 de 17 RRAS).						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				
1- Elaborar diagnóstico situacional da Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde	Diagnósticos Situacionais	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES NAF-DRS's	—	
2- Realizar o Planejamento Estratégico da Assistência Farmacêutica – GAF-CCTIES-SES/SP	Planos de Ação	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES	—	
3- Estruturar o Sistema de Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde	Parceria Público-Privada (PPP) de Reorganização, Estruturação, Implantação e	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES, DRS's, CCD, Hemorrede,	Conselho Gestor de PPP's –	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Operação dos processos logísticos e assistenciais da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo				Autarquias, CGOF, Grupo Executivo de PPP's, Grupo Técnico de Assistência Farmacêutica da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo (GT AF – CIB)	Governo do Estado de São Paulo (CGPPP), SPDR, SEFAZ, PGE
	Debates: Inserção da Assistência Farmacêutica nas RRAS	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES GT AF – CIB	—
	Fluxos de distribuição e dispensação de medicamentos incorporados no SUS	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES DRS's GT AF – CIB	Ministério da Saúde, Secretarias Municipais de Saúde
4-Implantar o Modelo do Sistema de Assistência Farmacêutica Integrada: <ul style="list-style-type: none"> • Infraestrutura; • Procedimentos Operacionais Padrão; • Protocolos de Assistência Farmacêutica; • Indicadores de desempenho 	Farmácias reestruturadas quanto à infraestrutura e processos de trabalho	Janeiro	Dezembro	Programa 941 – Infraestrutura em Saúde Ação 1377 – Construção, Reforma e Ampliação de Áreas Físicas Ação 2449 – Aparelhamento / Equipamentos nas Unidades de Administração Direta e Indireta	GAF-CCTIES CGOF, CGA, CPS, CSS, CGCSS DRS's	Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Farmácias implantadas			da SES/SP Programa 4407 – Tecnologia da Informação e Comunicação para Excelência da Gestão		
	Procedimentos Operacionais Padrão implantados	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES	—
	Painel de bordo GAF	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES	—
5-Estruturar a Comissão de Farmacologia do Estado de São Paulo (CF)	Comitês técnicos formados	Janeiro	Dezembro	—	CF	—
	Protocolos de Tratamento	Janeiro	Dezembro	—	CF	CONITEC
	Portal do Medicamento	Janeiro	Dezembro	Programa 4407 – Tecnologia da Informação e Comunicação para Excelência da Gestão	CF GAF-CCTIES CPS	PRODESP
	Guia Farmacoterapêutico do Estado de São Paulo	Janeiro	Dezembro	-	CF-SES/SP GAF-CCTIES CSS CGCSS CCD CRS Assessoria de Imprensa	Imprensa Oficial do Estado de São Paulo
6-Contribuir com a implementação da interoperabilidade dos Sistemas Informatizados	Disponibilização de informações para desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP e Ministério da Saúde	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES	—

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP	Janeiro	Dezembro	Programa 4407 – Tecnologia da Informação e Comunicação para Excelência da Gestão	GAF-CCTIES CPS	PRODESP FFM
7-Desenvolver Programas de Capacitação para Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde	Profissionais capacitados	Janeiro	Dezembro	Programa 100 – Suporte Administrativo	GAF-CCTIES	—
8-Realizar intervenções frente à análise crítica das ações judiciais e solicitações administrativas de medicamentos e nutrições enterais	Intervenções da Assistência Farmacêutica valoradas	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES CODES	—
9-Aperfeiçoar a disponibilização de informações relativas à medicamentos aos usuários do SUS	Informações relativas ao monitoramento dos estoques de medicamentos nas Farmácias de Medicamentos Especializados, disponíveis aos usuários do SUS pela internet, em linguagem clara e acessível (Inquérito Civil Público nº 1.34.001.006164/2011-681 – Ministério Público Federal)	Janeiro	Dezembro	Programa 4407 – Tecnologia da Informação e Comunicação para Excelência da Gestão	GAF-CCTIES CPS CGA DRS's	PRODESP
10-Prestar atendimento integral e descentralizado em Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS	Pacientes cadastrados atendidos	Janeiro	Dezembro	Programa 930 – Atendimento integral e descentralizado no SUS Ação 6117 – Assistência Farmacêutica Especializada	GAF-CCTIES CRS FURP	—
	Medicamentos dispensados e distribuídos			Programa 935 – Produção de imunobiológicos		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

				, soros hemoderivados e medicamentos Ação 4838 – Fabricação e distribuição de medicamentos		
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1- Elaborar diagnóstico situacional da Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde		<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Realização de diagnóstico situacional da descentralização da dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, com a identificação dos pontos de dispensação dos medicamentos por município; Realização de diagnóstico situacional de ligações telefônicas recebidas pelo GAF, CF, Farmácia de Medicamentos Especializados (FME) Várzea do Carmo e CODES, com análise quantitativa e qualitativa das dúvidas relacionadas a medicamentos. 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Realização de diagnóstico situacional da gestão de documentos nas FME. 	Ação concluída		
2- Realizar o Planejamento Estratégico da Assistência Farmacêutica – GAF-CCTIES-SES/SP		<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Continuidade na execução dos planos de ação definidos no “III Planejamento Estratégico do Grupo de Assistência Farmacêutica da SES/SP – Ciclo 2012/2013” (28/08/2014). O percentual médio de execução de planos de ação no 1º QUAD/2014 foi de 62,25%. Sendo o Monitoramento de 253 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Continuidade na execução dos planos de ação definidos no “III Planejamento Estratégico do Grupo de Assistência Farmacêutica da SES/SP – Ciclo 2012/2013” (28/08/2014). Monitoramento de 233 ações, sendo: 	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> Realização de Planejamento Estratégico do Grupo de Assistência Farmacêutica/CCTIES – Ciclo 2014/2015, em 05/11/2014, com a participação de 18 		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>ações, sendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 31 ações concluídas; <p>222 ações com média de execução de 40,80%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 11 ações concluídas; • 222 ações com média de execução de 48,59% 	<p>colaboradores. Na ocasião, foi apresentada a evolução de 31 planos de ação/projetos do GAF/CCTIES.</p>
<p>3- Estruturar o Sistema de Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento do projeto de Parceria Público-Privada (PPP) de Reorganização, Estruturação, Implantação e Operação dos processos logísticos da Assistência Farmacêutica, Imunização e Outros Insumos do Estado de São Paulo: <ul style="list-style-type: none"> → Realização de 15 reuniões com os Grupos de Trabalho “Assistência Farmacêutica Ambulatorial” e “Cadeia de Suprimento Hospitalar” (média de 10 participantes por reunião); → Realização de Audiência Pública, em 16/01/2014, para “tornar público a reorganização, estruturação, implantação e operação dos processos logísticos da Assistência Farmacêutica, Imunização e Outros Insumos do Estado de São Paulo no modelo Parceria Público Privada, visando a sua Concessão Administrativa”. <ul style="list-style-type: none"> - Divulgação da Audiência Pública por meio do Comunicado SES/SP s/n, de 09 de janeiro de 2014; - Participação de 149 pessoas no evento. → Consulta Pública do edital de concorrência “visando a Concessão 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento do projeto de Parceria Público-Privada (PPP) de Reorganização, Estruturação, Implantação e Operação dos processos logísticos da Assistência Farmacêutica, Imunização e Outros Insumos do Estado de São Paulo: <ul style="list-style-type: none"> → Em processo de adequação do edital de licitação, a partir das sugestões recebidas no período de Consulta Pública. → Participação no “1º Encontro de Projetos de Parceria Pública Privada na Área da Saúde”, realizado em 19/05/2014, pela SES/SP em parceria com o Consulado Geral Britânico em São Paulo. • Desenvolvimento do projeto “Qualificação de Farmácias Integradas e Pontos de Recebimento de Vacinas nos Municípios do Estado de São Paulo”: <ul style="list-style-type: none"> → Projeto “Inserção da Assistência Farmacêutica na 	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento do projeto “Qualificação de Farmácias Integradas e Pontos de Recebimento de Vacinas nos Municípios do Estado de São Paulo”: <ul style="list-style-type: none"> → Projeto “Inserção da Assistência Farmacêutica na RRAS 6 – Proposta de implantação de Farmácias Integradas no Município de São Paulo”: <ul style="list-style-type: none"> - Realização de uma reunião do grupo de trabalho, conforme cronograma. → Projeto “Descentralização da dispensação de medicamentos do CEAF e Protocolos Estaduais nos Municípios do Estado de São Paulo”:

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Administrativa para Reorganização, Estruturação, Implantação e Operação dos Processos Logísticos da Assistência Farmacêutica, Imunização e Outros Insumos do Estado de São Paulo”, no período de 6 de fevereiro de 2014 a 10 de março de 2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Divulgação do edital de concorrência e seus anexos: Comunicado SES/SP s/n, de 05 de fevereiro de 2014; - Recebimento de 487 dúvidas e sugestões, de 16 empresas / instituições, contribuindo para o aperfeiçoamento dos documentos. <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento do projeto “Qualificação de Farmácias Integradas e Pontos de Recebimento de Vacinas nos Municípios do Estado de São Paulo”: <ul style="list-style-type: none"> → Instituição de Grupo de Trabalho multiprofissional, com integrantes do GAF-CCTIES, CVE-CCD, GTE-CGA; → Realização de 04 reuniões do Grupo de Trabalho no período; → Apresentação do projeto: <ul style="list-style-type: none"> - Aos Diretores dos DRS, em 19.03.14; - Aos Prefeitos e Secretários de Saúde, de 28 Municípios do Estado de São Paulo, em 06/03/2014, no “Centro de Estudos e Pesquisas de Administração Municipal”. • Publicação da Deliberação CIB nº 17, de 24 de abril de 2014, que aprova a 	<p>RRAS 6 – Proposta de implantação de Farmácias Integradas no Município de São Paulo”:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apresentação do projeto ao Secretário Adjunto SMS-São Paulo; - Instituição de Grupo de Trabalho bipartite, com integrantes do GAF-CCTIES e SMS-São Paulo; - Realização de duas reuniões do grupo de trabalho, conforme cronograma. 	<ul style="list-style-type: none"> - Município de São Caetano do Sul: Realização de uma reunião do grupo de trabalho, conforme cronograma.
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>pactuação do acesso exclusivo dos medicamentos para Tratamento de Glaucoma pelas Farmácias de Medicamentos Especializados da SES/SP a partir de 1º de Maio de 2014.</p>		
<p>4-Implantar o Modelo do Sistema de Assistência Farmacêutica Integrada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infraestrutura; • Procedimentos Operacionais Padrão; • Protocolos de Assistência Farmacêutica; • Indicadores de desempenho 	<ul style="list-style-type: none"> • Farmácias reestruturadas quanto à infraestrutura e processos de trabalho <ul style="list-style-type: none"> → FME Maria Zélia: Realização de intervenções visando à redução do tempo de espera para atendimento. <ul style="list-style-type: none"> - Ampliação do horário de atendimento (2ª à 6ª feira até as 21 h e sábado das 09 às 18 h); - Ampliação do nº pacientes cadastrados no Programa MEDCASA; → NAF Osasco: Concluído cadastro dos 201 pacientes oncológicos de demandas administrativas no sistema S-Codes. → Farmácia de Demandas Judiciais e Administrativas Várzea do Carmo: Concluída a implantação do sistema informatizado S-Codes; → Instituição de Grupo de Trabalho CRS/CCTIES, visando à definição de estratégias para reorganização das FME e Farmácias de Demandas Judiciais e Administrativas quanto: estrutura organizacional, recursos humanos e processos de trabalho. • Farmácias implantadas <ul style="list-style-type: none"> → Farmácia de Medicamentos Especializados Vila Mariana: Inauguração das novas instalações 	<ul style="list-style-type: none"> • Farmácias reestruturadas quanto à infraestrutura e processos de trabalho: <ul style="list-style-type: none"> → Conclusão do Projeto “Farmacêuticos Lado a Lado”: <ul style="list-style-type: none"> - Execução média de 65% das ações planejadas. As ações identificadas em 2013 e não concluídas, serão reavaliadas em novo projeto para a adequação de infraestrutura e processos das farmácias e almoxarifados da SES/SP; - Execução integral de 12 planos de ação (100% das ações planejadas e executadas); - Execução de 232 (74%) ações para a melhoria dos processos executados nas unidades; - As 78 farmácias e almoxarifados da SES/SP que participaram do Projeto Farmacêuticos Lado a Lado foram contempladas com: <ol style="list-style-type: none"> 1. 56 projetos de obras, reformas e manutenções. 	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmácias reestruturadas quanto à infraestrutura e processos de trabalho: <ul style="list-style-type: none"> → Conclusão do Projeto “Farmacêuticos Lado a Lado”: <ul style="list-style-type: none"> - Apresentação dos resultados do projeto no âmbito da Reunião de Diretores dos DRS, em 15/10/2014. - Implantação de sistema informatizado MEDEX para dispensação de medicamentos e produtos nutricionais para Fibrose Cística; → Adequação do fluxo de atendimento de pacientes na Grande São Paulo: iniciado o processo

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>em abril/2014;</p> <p>→ Farmácia de Medicamentos Especializados do DRS XVI – Sorocaba: Em fase de conclusão das obras das novas instalações. Previsão de inauguração: Maio/2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Firmado convênio entre a SES/SP e a Universidade de São Paulo, com interveniência da Faculdade de Ciências Farmacêuticas – FCF, que tem por objeto a parceria técnico-científica, na área de Assistência Farmacêutica, visando o desenvolvimento e implantação de um novo modelo de Assistência Farmacêutica integrada na Farmácia Universitária da USP (FARMUSP), aplicável ao Estado de São Paulo em consonância com as diretrizes do SUS (Convênio 490/2014; Processo: 001/0001/001.432/2013; DOE 25/04/2014). • Desenvolvimento do projeto “Implantação do Guia de Orientações para Atendimento Preferencial nas FME da SES/SP” (vide item 6). • Publicação de 04 Notas Técnicas: <ul style="list-style-type: none"> → Nota Técnica GAF/CCTIES nº 01, de 26 de fevereiro de 2014: Orientação para Termo de Ajuste Sanitário (TAS) → Nota Técnica GAF/CCTIES nº 02, de 12 de março de 2014: Padronização do fluxo de dispensação de medicamentos aos portadores de Doença Pulmonar 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Aquisição de mobiliários: <ol style="list-style-type: none"> 2.1. 78 mesas para escritório e 15 gaveteiros complementares à mesa; 2.2. 188 armários dos tipos: com chave para armazenamento de medicamentos psicofármacos; gaveteiro para arquivo de documentos; com nichos para guarda de pertences pessoais dos funcionários; 2.3. 348 estantes de aço para armazenamento de medicamentos e arquivo de documentos; 2.4. 7 projetos de armários planejados; 2.5. 297 cadeiras para assento de colaboradores; 2.6. 62 longarinas para assento de pacientes; 2.7. 1.439 unidades de organizadores, contemplando: bins de plástico, pallets, caixas plásticas, caixas térmicas e containers. 3. Aquisição de equipamentos 	<p>de migração dos pacientes da FME Centro de Saúde I – Pinheiros, cadastrados no HC-FMUSP, para as Farmácias Ambulatoriais do Hospital.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Padronização da relação de exames necessários para dispensação dos medicamentos do CEAF, com base nos PCDT. • Publicação de 03 Notas Técnicas: <ul style="list-style-type: none"> → Nota Técnica GAF/CCTIES nº 07, de 25 de agosto de 2014: Padronização do fluxo de dispensação dos medicamentos para tratamento de glaucoma nas Farmácias de Medicamentos Especializados da Secretaria de Estado da Saúde de São
--	--	---	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Obstrutiva Crônica - DPOC, atendidos no Estado de São Paulo (Resolução SS nº 278/2007).</p> <p>→ Nota Técnica GAF/CCTIES nº 03, de 19 de março de 2014: Padronização do Fluxo de Dispensação dos medicamentos para Tratamento de Glaucoma nas Farmácias de Medicamentos Especializados (FME) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo: Orientações para a distribuição de Aspirador Manual Intra Uterino (AMIU) aos hospitais e maternidades públicas</p> <p>• QUALIFAR-SUS Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para implantação do QUALIFAR-SUS nos municípios.</p>	<p>eletrônicos:</p> <p>3.1. 58 equipamentos de ar condicionado;</p> <p>3.2. 28 impressoras;</p> <p>3.3. 24 computadores;</p> <p>3.4. 13 refrigeradores;</p> <p>3.5. 132 termohigrômetros;</p> <p>3.6. 1 gerador de energia;</p> <p>3.7. 16 outros equipamentos, como: painel de senha, scanner, fax, câmera de segurança, televisor e sistema de alarme.</p> <p>→ Adequação do fluxo de atendimento de pacientes na Grande São Paulo: integração dos pacientes das FME Ambulatório Regional Sul e Hospital Geral de Pedreira às FME Maria Zélia e Vila Mariana;</p> <p>→ Elaboração da proposta de criação da “Rede Integrada de Farmácias do SUS/SP”, pelo Grupo de Trabalho CRS/CCTIES, contemplando:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Minuta de resolução e decreto de criação das farmácias; 2) Planilhas de custos para a implantação da referida rede; 3) Diretrizes para estruturação de farmácias; 4) Modelo para a 	<p>Paulo</p> <p>→ Nota Técnica Conjunta GAF/CCTIES e CPS/SS nº 08, de 17 de setembro de 2014: Orientações para distribuição de Misoprostol 25mcg e 200mcg aos hospitais e maternidades públicas</p> <p>→ Nota Técnica GAF/CCTIES nº 09, de 21 de novembro de 2014: Orientações para primeira programação dos medicamentos oncológicos dasatinibe (20mg, 50mg e 100 mg) e nilotinibe (200mg) para o tratamento de Leucemia Mieloide Crônica do</p>
--	---	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>implantação das farmácias de forma uniformizada;</p> <p>5) Matriz de responsabilidades;</p> <p>6) Proposta de estruturação do quadro de Recursos Humanos de Centro e Núcleos de Assistência Farmacêutica dos Departamentos Regionais de Saúde;</p> <p>7) Instrumentos para monitoramento dos serviços de Assistência Farmacêutica: Metas, indicadores de desempenho e relatórios gerenciais.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmácias implantadas <ul style="list-style-type: none"> → Farmácia de Medicamentos Especializados do DRS XVI – Sorocaba: Conclusão das obras e inauguração das novas instalações em junho/2014. → FARMUSP – Polo de Ensino, Pesquisa e Extensão à Comunidade para o Desenvolvimento de Assistência Farmacêutica Integrada para o Estado de São Paulo: Reinauguração em 24/06/2014. • Publicação de 03 Notas Técnicas: 	<p>Adulto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação na elaboração e pactuação das metas para 2014 dos indicadores do SISPACTO relativos à Assistência Farmacêutica (nº 54 e 55), a que se refere Deliberação CIB nº 59, de 22-10-2014. • QUALIFAR-SUS Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para implantação do QUALIFAR-SUS nos municípios.
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nota Técnica GAF/CCTIES nº 05, de 05 de maio de 2014: Monitoramento da Ação 6117 - Assistência Farmacêutica Especializada, integrante do Programa 930 - Atendimento Integral e Descentralizado no SUS/SP, do Plano Plurianual - PPA 2012-2015, no ano de 2014; ➔ Nota Técnica GAF/CCTIES nº 06, de 28 de maio de 2014: Orientação para assistência farmacêutica do Componente Básico. • QUALIFAR-SUS Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para implantação do QUALIFAR-SUS nos municípios. 	
<p>5-Estruturar a Comissão de Farmacologia do Estado de São Paulo (CF)</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 Comitês da CF-SES/SP em andamento, conforme cronograma de reuniões: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Comitê Executivo (Resolução SS nº 107, 08 de novembro de 2012). ➔ Comitê Técnico de Elaboração do Guia de Orientações sobre Medicamentos (Resolução SS nº 111, de 14 de novembro de 2012): <ul style="list-style-type: none"> - Realização de três reuniões no período, com a participação de 17 pessoas; - Projeto gráfico dos Fascículos 1. Assistência Farmacêutica no SUS e 9. Farmacovigilância. - Conclusão do Guia de Orientações 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 Comitês da CF-SES/SP em andamento, conforme cronograma de reuniões: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Comitê Executivo (Resolução SS nº 107, 08 de novembro de 2012). ➔ Comitê Técnico de Elaboração do Guia de Orientações sobre Medicamentos (Resolução SS nº 111, de 14 de novembro de 2012) <ul style="list-style-type: none"> - Projeto gráfico do Fascículo 2. Prescrição de Medicamentos. 	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> • 11 Comitês da CF-SES/SP em andamento, conforme cronograma de reuniões: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Comitê Executivo (Resolução SS nº 107, 08 de novembro de 2012). ➔ Comitê Técnico de Elaboração do Guia de Orientações

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>sobre Medicamentos “Recebi meu medicamento, e agora?”. Lançamento em maio/15.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Comitê Técnico de Oncológicos (Resolução SS nº 112, de 14 de novembro de 2012): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 15 pessoas. → Comitê Técnico de Nutrição Enteral (Resolução SS nº 113, de 14 de novembro de 2012): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas. → Comitê Técnico de Hipertensão Arterial Pulmonar (Resolução SS nº 114, de 14 de novembro de 2012): Realização de duas reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas. → Comitê Técnico de Diabetes (Resolução SS nº 115, de 14 de novembro de 2012): Realização de uma reunião no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas. → Comitê Técnico de Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (Resolução SS nº 34, de 05 de abril de 2013): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas. → Comitê Técnico de Osteoporose (Resolução SS nº 35, de 05 de abril de 2013): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 09 pessoas. → Comitê Técnico de Osteodistrofia Renal (Resolução SS nº 36, de 05 	<ul style="list-style-type: none"> → Comitê Técnico de Oncológicos (Resolução SS nº 112, de 14 de novembro de 2012): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 15 pessoas. → Comitê Técnico de Nutrição Enteral (Resolução SS nº 113, de 14 de novembro de 2012): Realização de uma reunião no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas. → Comitê Técnico de Hipertensão Arterial Pulmonar (Resolução SS nº 114, de 14 de novembro de 2012): Realização de duas reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas. → Comitê Técnico de Diabetes (Resolução SS nº 115, de 14 de novembro de 2012). → Comitê Técnico de Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (Resolução SS nº 34, de 05 de abril de 2013): Realização de quatro reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas. → Comitê Técnico de Osteoporose (Resolução SS nº 35, de 05 de abril de 	<p>sobre Medicamentos (Resolução SS nº 111, de 14 de novembro de 2012): Realização de 02 reuniões no quadrimestre;</p> <ul style="list-style-type: none"> → Comitê Técnico de Oncológicos (Resolução SS nº 112, de 14 de novembro de 2012): Realização de três reuniões no quadrimestre; → Comitê Técnico de Nutrição Enteral (Resolução SS nº 113, de 14 de novembro de 2012): Realização de duas reuniões no quadrimestre. → Comitê Técnico de Hipertensão Arterial Pulmonar (Resolução SS nº 114, de 14 de novembro de 2012):
--	--	---	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>de abril de 2013);</p> <ul style="list-style-type: none"> → Comitê Técnico de Elaboração do Guia Farmacoterapêutico da SES/SP. • Resultados obtidos com os Comitês Técnicos da CF-SES/SP, em parceria com o Instituto de Saúde: <ul style="list-style-type: none"> → Encaminhamento de Parecer Técnico Científico (PTC) do uso do trastuzumabe para o tratamento do câncer de mama metastático à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC); → Encaminhamento de PTC de Tratamento da Hipertensão Arterial Pulmonar ao Ministério da Saúde (MS); → Concluída elaboração de um Protocolo Clínico de Tratamento; → Em desenvolvimento de 01 Protocolo Clínico de Tratamento e 08 PTC's, para encaminhamento à CONITEC/MS; → Em desenvolvimento de dois guias: Guia de Orientações sobre Medicamentos da SES/SP e Guia Farmacoterapêutico da SES/SP. 	<p>2013): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 09 pessoas.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Comitê Técnico de Osteodistrofia Renal (Resolução SS nº 36, de 05 de abril de 2013); → Comitê Técnico de Elaboração do Guia Farmacoterapêutico da SES/SP. • Resultados obtidos com os Comitês Técnicos da CF-SES/SP: <ul style="list-style-type: none"> → Em desenvolvimento de 06 PTC's, para encaminhamento à CONITEC/MS; → Publicação do “Guia de Orientações sobre Medicamentos – Recebi meu medicamento, e agora?”, um material técnico, de caráter educativo, para auxiliar na orientação ao paciente quanto ao uso correto e guarda dos medicamentos. 	<p>Realização de uma reunião no quadrimestre.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Comitê Técnico de Diabetes (Resolução SS nº 115, de 14 de novembro de 2012). → Comitê Técnico de Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (Resolução SS nº 34, de 05 de abril de 2013): Realização de duas reuniões no quadrimestre. → Comitê Técnico de Osteoporose (Resolução SS nº 35, de 05 de abril de 2013). → Comitê Técnico de Osteodistrofia Renal (Resolução SS nº 36, de 05 de abril de 2013); → Comitê Técnico de Psoríase (Resolução SS
--	---	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<p>nº 36, de 05 de abril de 2013): reunião inaugural em agosto/2014;</p> <ul style="list-style-type: none"> → Comitê Técnico de Elaboração do Guia Farmacoterapêutico da SES/SP. • Resultados obtidos com os Comitês Técnicos da CF-SES/SP: <ul style="list-style-type: none"> → 11 PTC's em desenvolvimento para encaminhamento à CONITEC/MS; → 01 PTC encaminhado a CONITEC.
6-Contribuir com a implementação da interoperabilidade dos Sistemas Informatizados	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP <ul style="list-style-type: none"> → Sistema informatizado NEW GSNET; → Sistema informatizado de planejamento da programação e distribuição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde; 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP e Ministério da Saúde: <ul style="list-style-type: none"> → Sistema informatizado NEW GSNET; → Sistema informatizado de planejamento da programação e distribuição de medicamentos do CEAF com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde; 	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP e Ministério da Saúde: <ul style="list-style-type: none"> → Sistema informatizado NEW GSNET; → Sistema informatizado de planejamento da

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> → Módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no sistema informatizado GSNET; → Sistema informatizado Medex: <ul style="list-style-type: none"> - Adequação do sistema para o cadastro de Atendimento Preferencial nas FME. 	<p>Em fase de homologação do sistema. Previsão para conclusão: Outubro/2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no sistema informatizado GSNET; → Desenvolvimento da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços de Assistência Farmacêutica: Webservice para interoperabilidade entre os sistemas de Gestão da Assistência Farmacêutica da SES/SP e o Sistema Hórus do Ministério da Saúde. <ul style="list-style-type: none"> • Apoio institucional da SES/SP para Implantação do sistema Hórus nos municípios. 	<p>programação e distribuição de medicamentos do CEAF com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no sistema informatizado GSNET; → Desenvolvimento da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços de Assistência Farmacêutica: Webservice para interoperabilidade entre os sistemas de Gestão da Assistência Farmacêutica da SES/SP e o Sistema Hórus do Ministério da Saúde. → Aperfeiçoamento do sistema MEDEX. <ul style="list-style-type: none"> • Apoio institucional da SES/SP para Implantação do sistema Hórus nos municípios.
7-Desenvolver Programas de Capacitação para	EM ANDAMENTO	EM ANDAMENTO	CONCLUÍDO

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de Reunião Técnica de Farmacêuticos, para orientação quanto ao “Termos de Ajuste Sanitário dos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica”, em 11/02/2014, com a participação de farmacêuticos dos Departamentos Regionais de Saúde e Municípios, correspondendo a 07h de treinamento. • Implantação do CurSUS 2014, em parceria com o Instituto de Saúde, para capacitação de farmacêutica que atuam nas instâncias do SUS/SP. Curso: Assistência Farmacêutica no SUS Carga horária: 40 h • Manutenção do “Programa de Capacitação e Atualização de Colaboradores do GAF-CCTIES”, no processo de educação permanente: <ul style="list-style-type: none"> → Participação em eventos externos: <ul style="list-style-type: none"> - Workshop “Rede de Suprimentos Hospitalares”, realizado em 26/03/2014 pelo HC-FMUSP, com a participação de 02 colaboradores, correspondendo a 09 horas de treinamento. - Seminário de Tecnologia Prodesp 2014, realizado em 15/04/2014, com a participação de 02 colaboradores, correspondendo a 8 horas de treinamento; - CurSUS Assistência Farmacêutica no SUS, realizado em 08/04/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 8 horas de treinamento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de Reunião Técnica de Farmacêuticos – GAF/CCTIES e NAF/DRS, em 21/05/2014, com a participação de 27 farmacêuticos, correspondendo a 06h30min de treinamento. • Realização de Reunião Técnica de Farmacêuticos – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, em 25/06/2014, com a participação de 20 farmacêuticos, correspondendo a 07h de treinamento. • Realização de Reunião Técnica de Farmacêuticos – GAF/CCTIES e NAF/DRS, em 18/08/2014, com a participação de 31 farmacêuticos, correspondendo a 06h30min de treinamento. • Implantação do CurSUS 2014, em parceria com o Instituto de Saúde, para capacitação de farmacêuticos que atuam nas instâncias do SUS/SP. Curso: Assistência Farmacêutica no SUS Carga horária: 40 h Conclusão do módulo em 06/05/2014. • Manutenção do “Programa de Capacitação e Atualização de Colaboradores do GAF-CCTIES”, no processo de educação permanente: <ul style="list-style-type: none"> → Participação em eventos externos: 	<ul style="list-style-type: none"> • Realização do VI Fórum de Assistência Farmacêutica Segura e Sustentável, em 17/10/2014, com a participação de 119 pessoas, correspondendo a 07 h de treinamento. • Realização de Reunião Técnica de Farmacêuticos – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, em 23/10/2014, com a participação de 51 farmacêuticos, correspondendo a 04 h de treinamento. • Realização de Reunião Técnica de Farmacêuticos – GAF/CCTIES e NAF/DRS, em 17/12/2014, com a participação de 75 farmacêuticos, correspondendo a 4,5 h de treinamento. • Continuidade do CurSUS 2014, em parceria com o Instituto de Saúde, para capacitação de
--	---	---	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> • Palestras / cursos ministrados em eventos. <ul style="list-style-type: none"> → XIV Encontro Paulista de Farmacêuticos; Painel 4 – Oportunidades; Tema – Concursos Públicos; promovido pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo em 22/01/2014. → XXVIII Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo; Curso: Gestão da Assistência Farmacêutica; Palestra: Impacto da RENAME na Gestão da Assistência Farmacêutica e na Judicialização de Medicamentos: Experiência do Estado de São Paulo; em 03/04/2014; → XXVIII Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo; Mesa Redonda: Importância da articulação interfederativa e sua ..interface no acesso a medicamentos no SUS; em 03/04/2014; • Implantação do Programa de Estágio GAF-CCTIES-SES/SP, em parceria com a FUNDAP, visando o desenvolvimento de profissionais para “Gestão da Assistência Farmacêutica no SUS”. Atualmente, o GAF-CCTIES conta com 01 estagiário em atividade (Contrato: 02 a 09 /2014). 	<ul style="list-style-type: none"> - International Society of Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR) International Meeting, realizado no período de 31/05 à 04/06/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 32 h de treinamento. - II Congresso Brasileiro sobre o Regime Diferenciado de Contratação, realizado no período de 02 a 05/06/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 26 horas de treinamento. - II Simpósio sobre serviços farmacêuticos: segurança do paciente, realizado em 02/07/2014, com a participação de 02 colaboradores, correspondendo a 05 horas de treinamento. - Programa de Integração dos Servidores da SES/SP, realizado nos dias 28 e 29/07/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 12 horas de treinamento (04 horas á distância e 8 horas 	<p>farmacêuticos que atuam nas instâncias do SUS/SP. Aplicação do curso “Assistência Farmacêutica no SUS”:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 25/09/2014, com a participação de 30 farmacêuticos da área de abrangência do DRS XII – Registro, correspondendo a 10 h de treinamento. - 25/11/2014, com a participação de 40 farmacêuticos da área de abrangência do DRS X – Piracicaba, correspondendo a 10 h de treinamento. <ul style="list-style-type: none"> • Realização de capacitação aos profissionais de saúde dos DRS quanto ao manuseio e técnica de inalação do medicamento formoterol 12 mcg + budesonida 400 mcg. • Manutenção do “Programa de Capacitação e Atualização de Colaboradores do GAF-CCTIES”, no
--	--	---	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>presenciais).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa de Integração dos Servidores da SES/SP, realizado nos dias 26 e 27/08/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 12 horas de treinamento (04 horas à distância e 8 horas presenciais). - Oficina sobre avaliação econômica com professores da MacMaster University, realizada nos dias 20 a 22/08/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 20 horas de treinamento. - II Simpósio Internacional de Farmácia Hospitalar e Clínica, realizado nos dias 29 e 30/08/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo 16 horas de treinamento. <p>→ Visitas técnicas realizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visita técnica no Centro Estadual de Armazenamento e Distribuição de Insumos de Saúde (CEADIS), em 20/06/2012, para capacitação de 02 colaboradores em “Boas 	<p>processo de educação permanente:</p> <p>→ Realização de eventos internos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitação sobre programação de medicamentos do CEAF: avaliação de necessidades das FME, em 30/09/2014, com a participação de 7 farmacêuticos, correspondendo a 04h de treinamento. <p>→ Participação em eventos externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - XI Seminário Internacional de Direito Sanitário - Regulação de Medicamentos no Mundo Globalizado, com a participação de 2 colaboradores, correspondendo a 09h e 15min de treinamento - WebEducação: Segurança do paciente, gerenciamento de risco e gestão de qualidade, com a participação de 1 farmacêutico, correspondendo a
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>Práticas de Logística”.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palestras / cursos ministrados: <ul style="list-style-type: none"> → Curso de Graduação em Farmácia/UNICAMP, Disciplina “Saúde Pública nas Ciências Farmacêuticas”, Palestra “Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo”, realizada em 08/05/2014. → Curso de Especialização em Gestão da Assistência Farmacêutica, Universidade Federal de Santa Catarina e Ministério da Saúde, 1º Encontro Presencial Obrigatório – Etapa Sudeste – Polo São Paulo, Mesa de Abertura, em 15/05/2014; → Kenyan Delegation to Brazil / Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Palestra “Pharmaceutical services in the Brazilian National Health System – SUS/Brazil: trajectory and challenges”, em 06/06/2014. 	<p>1h de treinamento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inauguração da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em 14/10/2014; - II Simpósio Internacional de Farmacoeconomia no SUS, realizado no período de 10 a 12/11/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 31 horas de treinamento. - II Fórum Brasileiro sobre Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia, realizado no período de 14 a 17/09/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 30 horas de treinamento; - Programa de Integração dos Servidores da SES/SP, em 11 e 12/11/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 12 h de treinamento; - 3º Curso de Educação
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<p>Continuada ICHC-FMUSP – Avaliação de Tecnologias em Saúde, em 31/10 e 01/11/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 16 h de treinamento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - IX Encontro Pernambucano de Assistência Farmacêutica / 3º Fórum dos Gestores e Técnicos que atuam no CEAF, em 11 e 12/11/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 4 h de treinamento. • Palestras / cursos ministrados: <ul style="list-style-type: none"> - II Fórum Brasileiro sobre Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia / Palestra: A experiência da SES/SP com os comitês técnicos da Comissão de Farmacologia, realizado no período de 14 a 17/09/2014.
8-Realizar intervenções frente à análise crítica das	EM ANDAMENTO	EM ANDAMENTO	EM ANDAMENTO

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>ações judiciais e solicitações administrativas de medicamentos e nutrições enterais</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inativação periódica das demandas judiciais e administrativas de pacientes que não retiram seus medicamentos no período de 120 dias, a fim de evitar a perda de medicamentos por validade <ul style="list-style-type: none"> ➔ Inativação de 1.899 demandas judiciais e administrativas de medicamentos e nutrições enterais no 1º quadrimestre/2014, o que refletiu em uma perda evitada de R\$ 4.223.261,49. • Realização do processo de dose compartilhada do ácido zoledrônico 4mg no 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) • Utilização de doses fracionadas de bevacizumabe e ranibizumabe para o tratamento da Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI), em parceria com a Faculdade de Medicina ABC. • 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's na FME Várzea do Carmo. O atendimento dos 48 pacientes de ação judicial na FME Várzea do Carmo refletiu em uma economia de RS 539.248,36 no quadrimestre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inativação periódica das demandas judiciais e administrativas de pacientes que não retiram seus medicamentos no período de 120 dias, a fim de evitar a perda de medicamentos por validade: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Inativação de 4.174 demandas judiciais e administrativas de medicamentos e nutrições enterais no 2º quadrimestre/2014, o que refletiu em uma perda evitada de R\$ 6.148.637,19. • Realização do processo de dose compartilhada do ácido zoledrônico 4mg no 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) Esta ação contribuiu para uma economia de R\$ 138.664,25 e para o monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em 215 pacientes atendidos por solicitação administrativa no período de janeiro à julho/2014. • Utilização de doses fracionadas de bevacizumabe e ranibizumabe para o tratamento da Degeneração Macular Relacionada 	<ul style="list-style-type: none"> • Inativação periódica das demandas judiciais e administrativas de pacientes que não retiram seus medicamentos no período de 120 dias, a fim de evitar a perda de medicamentos por validade: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Inativação de 4.186 demandas judiciais e administrativas de medicamentos e nutrições enterais no 3º quadrimestre/2014, o que refletiu em uma perda evitada de R\$ 6.617.877,77. • Realização do processo de dose compartilhada do ácido zoledrônico 4mg no tratamento da osteoporose, em parceria com o Centro de Referência para Administração Assistida de
--	---	---	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>à Idade (DMRI), em parceria com a Faculdade de Medicina ABC.</p> <p>Esta ação contribuiu para uma economia de R\$ 1.185.249,96 e para o monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em 734 pacientes atendidos por solicitação administrativa no período de janeiro à julho/2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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's na FME Várzea do Carmo. <p>O atendimento dos 52 pacientes de ação judicial na FME Várzea do Carmo refletiu em uma economia de R\$ 641.000,68 no quadrimestre.</p>	<p>Medicamentos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CEDMAC/HCFMUSP)</p> <p>Esta ação contribuiu para uma economia de R\$ 95.452,60 e para o monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em 148 pacientes atendidos por solicitação administrativa no período de agosto à dezembro/2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilização de doses fracionadas de bevacizumabe e ranibizumabe para o tratamento da Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI), em parceria com a Faculdade de Medicina ABC. <p>Esta ação contribuiu para uma economia de R\$ 1.186.752,30 e para o monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em</p>
--	--	---	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<p>812 pacientes atendidos por solicitação administrativa no período de agosto à dezembro/2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> 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's na FME Várzea do Carmo. <p>O atendimento dos 55 pacientes de ação judicial na FME Várzea do Carmo refletiu em uma economia de R\$ R\$ 736.325,32 no quadrimestre.</p>
<p>9-Aperfeiçoar a disponibilização de informações relativas à medicamentos aos usuários do SUS</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Esclarecimento de dúvidas relacionadas a medicamentos a 5.771 usuários do SUS no Estado de São Paulo que buscaram os diversos meios de atendimento ao público – Ouvidoria, Contato Web, Portal do Governo do Estado de São Paulo, Atendimento Presencial, entre outras vias. Atualização periódica dos ícones “Medicamentos” e “Comissão de Farmacologia” do portal da SES/SP. 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Esclarecimento de dúvidas relacionadas a medicamentos a 6.649 usuários do SUS no Estado de São Paulo que buscaram os diversos meios de atendimento ao público – Ouvidoria, Contato Web, Portal do Governo do Estado de São Paulo, Atendimento Presencial, entre outras vias. Atualização periódica dos ícones “Medicamentos” e “Comissão de 	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> Esclarecimento de dúvidas relacionadas a medicamentos a 6.630 usuários do SUS no Estado de São Paulo que buscaram os diversos meios de atendimento ao público – Ouvidoria, Contato Web, Portal do Governo do Estado

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> • Informações relativas ao monitoramento dos estoques de medicamentos nas Farmácias de Medicamentos Especializados, disponíveis aos usuários do SUS pela internet, em linguagem clara e acessível (Inquérito Civil Público nº 1.34.001.006164/2011-681 – Ministério Público Federal): vide item 06, Comitê Técnico para “desenvolvimento do módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no GSNET”. • Desenvolvimento de projeto para implantação de Central de Atendimento Telefônico GAF-CCTIES, um novo canal para informações sobre acesso aos medicamentos no SUS/SP: <ul style="list-style-type: none"> → Criação de Grupo Executivo, formado por representantes do GAF-CCTIES, CTCL-CGA, GIS, Núcleo Técnico de Humanização, Ouvidoria e FURP, com a definição de plano de trabalho e prazos. → Realização de diagnóstico situacional de ligações telefônicas relacionadas a medicamentos (vide item 1); → Realização de visitas técnicas em 7 Centrais de Atendimento Telefônico: <ul style="list-style-type: none"> - Ouvidoria-SES/SP; - CRT-DST/AIDS; - FME Maria Zélia; - FME Várzea do Carmo; - SAMU-SMS/SP - Central de Atendimento Telefônico SES/MG. 	<p>Farmacologia” do portal da SES/SP.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informações relativas ao monitoramento dos estoques de medicamentos nas Farmácias de Medicamentos Especializados, disponíveis aos usuários do SUS pela internet, em linguagem clara e acessível (Inquérito Civil Público nº 1.34.001.006164/2011-681 – Ministério Público Federal): vide item 06, Comitê Técnico para “desenvolvimento do módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no GSNET”. • Desenvolvimento de projeto para implantação de Central de Atendimento Telefônico GAF-CCTIES, um novo canal para informações sobre acesso aos medicamentos no SUS/SP: <ul style="list-style-type: none"> → Levantamento de propostas comerciais para implantação de Serviços de Atendimento Telefônico; → Elaboração e validação do Plano de Trabalho “Projeto de Implantação de Serviços de Call Center – GAF/CCTIES – SES/SP” → Elaboração do projeto básico “Implantação de Serviços de Call Center – GAF/CCTIES – SES/SP”, para início do processo licitatório. 	<p>de São Paulo, Atendimento Presencial, entre outras vias.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atualização periódica dos ícones “Medicamentos” e “Comissão de Farmacologia” do portal da SES/SP. • Informações relativas ao monitoramento dos estoques de medicamentos nas Farmácias de Medicamentos Especializados, disponíveis aos usuários do SUS pela internet, em linguagem clara e acessível (Inquérito Civil Público nº 1.34.001.006164/2011-681 – Ministério Público Federal): vide item 06, Comitê Técnico para “desenvolvimento do módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no GSNET”. • Desenvolvimento de projeto para
--	--	---	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>- Empresa AVAPE NET;</p> <p>→ Elaboração de 06 roteiros de atendimento para orientação das atividades dos operadores da Central de Atendimento.</p>		<p>implantação de Central de Atendimento Telefônico GAF-CCTIES, um novo canal para informações sobre acesso aos medicamentos no SUS/SP:</p> <p>→ Realização de processos administrativos para licitação do projeto.</p>
<p>10-Prestar atendimento integral e descentralizado em Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Básico da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> → Distribuição de 505.566.494 unidades farmacêuticas pelo “Programa Dose Certa”, o que corresponde a R\$ 31.189.100,59 em medicamentos; → Dispensação de 5.305.708 unidades farmacêuticas *(equivalente à R\$ 473.481,26), para atendimento de 79.136 prescrições médicas, nas 16 Farmácias Dose Certa do município de São Paulo; → ***Distribuição de 34.018 frascos de insulina humana NPH 100UI/mL (equivalente à R\$ 393.588,26) e 156.555 frascos de insulina humana regular (equivalente à R\$ 1.794.562,73), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Básico da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> → Distribuição de 311.433.352 unidades farmacêuticas pelo “Programa Dose Certa”, o que corresponde a R\$ 29.117.314,22 em medicamentos; → Dispensação de 4.285.938 unidades farmacêuticas (equivalente à R\$ 589.833,87), para atendimento de 68.227 prescrições de medicamentos, nas 16 Farmácias Dose Certa do município de São Paulo; → Distribuição de 1.145.082 frascos de insulina humana NPH 100UI/mL (equivalente à R\$ 13.267.669,77) e 	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Básico da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> → Distribuição de 228.808.794 unidades farmacêuticas pelo “Programa Dose Certa”, correspondente a R\$ 22.611.174 em medicamentos; → Dispensação de 3.427.188 unidades farmacêuticas, para atendimento de 54.712 prescrições de

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Saúde;</p> <p>→ Distribuição de 1.096.143 unidades de contraceptivos (equivalente a R\$ 1.737.938,32) do Programa Saúde da Mulher, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e de forma complementar pela SES/SP, aos municípios < 500.000 habitantes. Para os municípios com população > que 500.000 habitantes, a entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelo Ministério da Saúde.</p> <p>→ Pactuação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo - Retificação da Deliberação CIB nº 73/2013, no DOE de 11 e 16 de janeiro de 2014, quanto aos termos da Pactuação.</p> <p>a. Grupo 1 (27 Municípios ≥ 250.000 hab.) e Grupo 2 (29 Municípios < 250.000 hab. que optaram por não receberem o Programa Dose Certa): Receberão em recursos financeiros o total das contrapartidas do MS (R\$ 5,10 hab/ano) e SES/SP (R\$ 2,36 hab/ano);</p> <p>b. Grupo 3 (589 Municípios < 250.000 hab. que optaram por receberem o Programa Dose Certa): Receberão em recursos financeiros parte da contrapartida do MS (R\$ 3,05 hab./ano) e em medicamentos, pelo Programa</p>	<p>142.699 frascos de insulina humana regular (equivalente à R\$ 1.611.387,52), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde;</p> <p>→ Distribuição de 714.789 unidades de contraceptivos (equivalente a R\$ 1.044.524,35) e 10.901 unidades de dispositivo intrauterino (equivalente a R\$ 215.294,75) do Programa Saúde da Mulher, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e de forma complementar pela SES/SP, aos municípios < 500.000 habitantes. Para os municípios com população > que 500.000 habitantes, a entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelo Ministério da Saúde.</p> <p>→ Pactuação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo - Pactuação dos itens pendentes, não entregues no 1º TRI/2014, pelo Programa Dose Certa, conforme publicado pela Deliberação CIB - 23, de 28-5-2014.</p> <p>• Componente Estratégico da</p>	<p>medicamentos, nas 16 Farmácias Dose Certa no município de São Paulo;</p> <p>→ Distribuição de 1.535.936 frascos de insulina humana NPH 100UI/mL (equivalente à R\$ 17.712.607,40) e 150.216 frascos de insulina humana regular (equivalente à R\$ 1.695.952,93), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde;</p> <p>→ Distribuição de 1.784.690 unidades de contraceptivos (equivalente a R\$ 1.899.783) e 1.686 unidades de dispositivo intrauterino (equivalente a R\$ 33.298,50)</p>
--	--	---	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Dose Certa, parte da contrapartida do MS (R\$ 2,05 hab./ano) e a contrapartida da SES/SP (mín. R\$ 1,86 hab./ano), totalizando o mín. R\$ 3,91 hab./ano.</p> <p>- Comunicado GS s/nº, de 14/2014: Divulga os valores a serem destinados aos municípios, correspondentes a contrapartida do Estado no financiamento de medicamentos para Assistência Farmacêutica na Atenção Básica em Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> → Programação anual das necessidades de medicamentos, em parceria com NAF's dos DRS's; Grupos de Vigilância Epidemiológica e representantes do Programa de Tuberculose e Hanseníase da Coordenadoria de Controle de Doenças – SES/SP; NAF's e Centros de Vigilância Epidemiológica dos municípios da região metropolitana de São Paulo; hospitais da rede. → Distribuição de medicamentos, adquiridos pelo Ministério da Saúde e repassados ao Estado (ou em casos excepcionais adquiridos de forma complementar pela SES/SP), para o tratamento de doenças de perfil endêmico e impacto socioeconômico: <ul style="list-style-type: none"> - Deficiência nutricional (Vitamina A): 278.800 unidades 	<p>Assistência Farmacêutica</p> <ul style="list-style-type: none"> → Distribuição de medicamentos, adquiridos pelo Ministério da Saúde e repassados ao Estado (ou em casos excepcionais adquiridos de forma complementar pela SES/SP), para o tratamento de doenças de perfil endêmico e impacto socioeconômico: <ul style="list-style-type: none"> - Deficiência nutricional (Vitamina A): 174.050 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 39.875,93; - Coagulopatias: 144.213 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 42.893.923,25. - DST/ Aids: 42.543.079 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 85.622.128,12; - Influenza: 1.325.550 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 4.974.277,68; - Geohelmintíase: 374.100 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 71.136,05; - Tabagismo: 99.546 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 174.840,22; - Tuberculose, Hanseníase e Endemias: 6.867.093 unidades farmacêuticas, 	<p>do Programa Saúde da Mulher, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e de forma complementar pela SES/SP, aos municípios < 500.000 habitantes. Para os municípios com população > que 500.000 habitantes, a entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelo Ministério da Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Pactuação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo - Pactuação dos itens pendentes, não entregues no 2º e 3º TRI/2014, pelo Programa
--	---	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>farmacêuticas, equivalente à R\$ 58.494,02.</p> <p>- Coagulopatias: 144.967 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 39.915.474,75.</p> <p>- DST/ Aids: 36.142.193 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 69.966.647,28;</p> <p>- Influenza: 1.299.200 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 4.879.618,39;</p> <p>- Tabagismo: 62.118 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 115.997,32;</p> <p>- Tuberculose, Hanseníase e Endemias: 5.393.782 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 535.411,05;</p> <p>→ Distribuição de medicamentos, adquiridos pela SES/SP (Tesouro Estadual), para o tratamento de doenças de perfil endêmico e impacto socioeconômico:</p> <p>- Hanseníase: 56.540 unidades farmacêuticas dos medicamentos dapsona 100 mg, minociclina 100 mg e ofloxacino 400 mg, equivalente à R\$ 11.362,75;</p> <p>- Leishmaniose Visceral: 578 unidades farmacêuticas do medicamento anfotericina B lipossomal 50 mg, equivalente à R\$ 292.141,62;</p> <p>- Lúpus Eritematoso Sistêmico: 5.858 frascos de protetor solar FPS 30, equivalente à R\$ 12.287,56.</p> <p>• Componente Especializado da Assistência</p>	<p>equivalente à R\$ 2.159.910,11.</p> <p>→ Distribuição de medicamentos, adquiridos pela SES/SP (Tesouro Estadual), para o tratamento de doenças de perfil endêmico e impacto socioeconômico:</p> <p>- Hanseníase: 47.350 unidades farmacêuticas dos medicamentos dapsona 100 mg, minociclina 100 mg e ofloxacino 400 mg, equivalente à R\$ 8.651,96;</p> <p>- Leishmaniose Visceral: 1.881 unidades farmacêuticas do medicamento anfotericina B lipossomal 50 mg, equivalente à R\$ 654.519,93;</p> <p>- Lúpus Eritematoso Sistêmico: 5.726 frascos de protetor solar FPS 30, equivalente à R\$ 12.010,68.</p> <p>• Componente Especializado da Assistência Farmacêutica</p> <p>→ Distribuição de 43.788.561 unidades farmacêuticas (R\$ 473.829.549,50, 64 medicamentos) do CEAF, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde;</p> <p>→ Aquisição de 170 medicamentos do CEAF</p>	<p>Dose Certa, conforme publicado pela Deliberação CIB nº 64, de 28/11/14</p> <p>• Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica.</p> <p>- Distribuição de 9.405.086 unidades farmacêuticas, correspondente a R\$ 2.434.314,23 em medicamentos, sendo: 9.274.422 unidades farmacêuticas de medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde (equivalente a R\$ 2.385.550,12); 130.664 unidades farmacêuticas de</p>
--	---	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Farmacêutica</p> <ul style="list-style-type: none"> → Distribuição de 43.933.793 unidades farmacêuticas (R\$ 409.546.420,68, 63 medicamentos) do CEAF, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde; → Aquisição de 170 medicamentos do CEAF para abastecimento das 40 Farmácias de Medicamentos Especializados no período, sendo 68 com recursos provenientes do FUNDES (R\$ 94.468.972,06 e 102 com recurso do Tesouro Estadual (R\$ 68.845.683,24); → Dispensação de 114.883.904 unidades farmacêuticas, para atendimento de 1.960.056 pacientes, nas 40 Farmácias de Medicamentos Especializados, **nos meses de dezembro/2013, janeiro, fevereiro e março/2014 (Fonte: SIASUS, informação abr./14 indisponível no momento). <ul style="list-style-type: none"> • Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais <ul style="list-style-type: none"> → Aquisição de medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais (Resoluções Estaduais + Fibrose Cística), com o investimento de R\$ 44.024.516,42 do Tesouro Estadual no período. → Atendimento de 332.138 pacientes em uso de medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, com dispensação de 39.520.290 unidades 	<p>para abastecimento das 38 Farmácias de Medicamentos Especializados no período, sendo 68 com recursos provenientes do FUNDES e 102 com recurso do Tesouro Estadual;</p> <ul style="list-style-type: none"> → Dispensação de 121.600.910 unidades farmacêuticas, para atendimento de 2.093.074 pacientes, nas 39 Farmácias de Medicamentos Especializados, nos meses de abril a julho/2014 (Fonte: SIASUS, informação agosto/14 indisponível no momento). <ul style="list-style-type: none"> • Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais <ul style="list-style-type: none"> → Aquisição de medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais (Resoluções Estaduais + Fibrose Cística). → Atendimento aos pacientes em uso de medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, por intermédio das Farmácias de Medicamentos Especializados da SES/SP. • Medicamentos Oncológicos: <ul style="list-style-type: none"> → Distribuição dos medicamentos oncológicos, 	<p>medicamentos adquiridos pela SES/SP (equivalente a R\$ 48.764,11 reais – Tesouro Estadual).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Especializado da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> - Elaboração da 1ª programação do medicamento fingolimode 0,5 mg (comprimido), incorporados pela CONITEC e adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, para o tratamento de Esclerose Múltipla. → Distribuição de 49.494.617 unidades farmacêuticas (equivalente a R\$ 1.589.863.043,70) do CEAF, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde; → Aquisição de 174 medicamentos
--	---	---	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>farmacêuticas, **nos meses de dezembro/2013, janeiro, fevereiro e março/2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos Oncológicos: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Distribuição dos medicamentos oncológicos, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, aos CACON's e UNACON's a) GIST, LMC e Leucemia Linfoblástica Crônica: 112.680 unidades de mesilato de imatibe 100 mg (equivalente à R\$ 1.959.659,46) e 283.230 unidades de mesilato de imatinibe 400 mg (equivalente à R\$ 18.846.124,20), 59 UNACON's e CACON's contemplados; b) Câncer de mama inicial HER-2-Positivo (quimioterapia adjuvante) ou localmente avançado (quimioterapia paliativa): 13.995 unidades de trastuzumabe 150 mg (equivalente à R\$ 15.447.770,64), 52 UNACON's e CACON's contemplados; c) Poliquimioterapia para linfoma linfoblástico ou leucemia linfocítica linfoblástica aguda: 3.335 unidades de l-asparaginase (equivalente à R\$ 1.124.895,14), 40 UNACON's e CACON's contemplados. • Demandas Administrativas e Judiciais: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Atendimento de 145.486 pacientes no período, média 36.371 pacientes/mês, com a dispensação de medicamentos, dietas enterais e outros produtos nutricionais, 	<p>adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, aos CACON's e UNACON's</p> <ul style="list-style-type: none"> d) GIST, LMC e Leucemia Linfoblástica Crônica: 93.900 unidades de mesilato de imatinibe 100 mg (equivalente à R\$ 1.561.557,10) e 255.450 unidades de mesilato de imatinibe 400 mg (equivalente à R\$ 16.997.643,05), 59 UNACON's e CACON's contemplados; e) Câncer de mama inicial HER-2-Positivo (quimioterapia adjuvante) ou localmente avançado (quimioterapia paliativa): 17.541 unidades de trastuzumabe 150 mg (equivalente à R\$ 19.297.291,42), 54 UNACON's e CACON's contemplados; f) Poliquimioterapia para linfoma linfoblástico ou leucemia linfocítica linfoblástica aguda: 3569 unidades de l-asparaginase (equivalente à R\$ 1.203.823,63), 41 UNACON's e CACON's contemplados. <ul style="list-style-type: none"> • Demandas Administrativas e Judiciais: 	<p>do CEAF para abastecimento das 38 Farmácias de Medicamentos Especializados no período, sendo 64 com recursos provenientes do FUNDES (R\$ 50.006.452,37) e 110 com recurso do Tesouro Estadual (R\$ 11.297.561,40);</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Dispensação de 96.644.272 unidades farmacêuticas, para atendimento de 2.315.875 pacientes, nas 38 Farmácias de Medicamentos Especializados, nos meses de agosto a novembro/2014 (Fonte: SIASUS, informação dez/14 indisponível no momento). • Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais <ul style="list-style-type: none"> ➔ Atendimento de 680.209 pacientes em uso de medicamentos de
--	---	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>correspondendo à R\$ 175.967.712,81 do Tesouro Estadual (S-Codes, jan-abr/2014).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programa MEDCASA <ul style="list-style-type: none"> ➔ Realização de 111.391 entregas de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica/Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais em domicílios de pacientes. ➔ Captação de 16.600 pacientes novos no Programa MEDCASA no quadrimestre. • Utilização de indicadores de desempenho para monitoramento semanal dos estoques das Farmácias de Medicamentos Especializados, Farmácias de Demandas Judiciais e Administrativas e Almoarifado SES-FURP, para medicamentos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica. • Monitoramento do quantitativo 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Atendimento de 152.777 pacientes no período, média 38.194 pacientes/mês, com a dispensação de medicamentos, dietas enterais e outros produtos nutricionais, correspondendo à R\$ 169.142.993,42 do Tesouro Estadual (S-Codes, maio-agosto/2014). • Programa MEDCASA <ul style="list-style-type: none"> ➔ Realização de 159.893 entregas de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica/Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais em domicílios de pacientes. ➔ Captação de 9.497 novos pacientes no Programa MEDCASA no quadrimestre. • Utilização de indicadores de desempenho para monitoramento semanal dos estoques das Farmácias de Medicamentos Especializados, Farmácias de Demandas Judiciais e Administrativas e Almoarifado SES-FURP, para medicamentos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica. • Monitoramento do quantitativo de medicamentos centralizados recebidos do Ministério da Saúde 	<p>Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, com dispensação de 39.089.303 unidades farmacêuticas, nos meses de abril a dezembro/2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos Oncológicos: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Elaboração da primeira programação dos medicamentos dasatinibe 20mg, 50mg e 100mg e nilotinibe 200 mg, incorporados pela CONITEC e adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, para o tratamento de Leucemia Mielóide Crônica em Adultos. ➔ Distribuição dos medicamentos oncológicos, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, aos CACON's e UNACON's:
--	---	---	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p><i>versus</i> o programado;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos adquiridos pela SES/SP e Ministério da Saúde, pelos fornecedores. 	<p>GIST, LMC e</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leucemia Linfoblástica Crônica: 80.940 unidades de mesilato de imatinibe 100 mg (equivalente à R\$ 9.700.806,71) e 220.380 unidades de mesilato de imatinibe 400 mg (equivalente à R\$ 15.679.849,10), 59 UNACON's e CACON's contemplados; - Câncer de mama inicial HER-2-Positivo (quimioterapia adjuvante) ou localmente avançado (quimioterapia paliativa): 30.487 unidades de trastuzumabe 150 mg (equivalente à R\$ 33.266.308,63) e 24 unidades de trastuzumabe 440 mg (equivalente a 82.156,80), 54 UNACON's e CACON's contemplados;
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<ul style="list-style-type: none"> - Poliquimioterapia para linfoma linfoblástico ou leucemia linfocítica linfoblástica aguda: 3.725 unidades de l-asparaginase (equivalente à R\$ 1.256.441,87), 41 UNACON's e CACON's contemplados. • Demandas Administrativas e Judiciais: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Atendimento de 139.101 pacientes no período, média 34.775 pacientes/mês, com a dispensação de medicamentos, dietas enterais e outros produtos nutricionais, correspondendo à R\$ 197.118.129,55 do Tesouro Estadual (S-Codes, setembro a dezembro/2014). • Programa MEDCASA: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Realização de 390.751 entregas de medicamentos
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<p>do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica/Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais em domicílios de pacientes.</p> <p>→ Captação de 5.814 novos pacientes no Programa MEDCASA no quadrimestre.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilização de indicadores de desempenho para monitoramento semanal dos estoques das Farmácias de Medicamentos Especializados, Farmácias de Demandas Judiciais e Administrativas e Almoarifado SES-FURP, para medicamentos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica. • Monitoramento do quantitativo de medicamentos
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			centralizados recebidos do Ministério da Saúde versus o programado; <ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos adquiridos pela SES/SP e Ministério da Saúde, pelos fornecedores.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1- Manutenção do Programa “Desperdício Zero”, em que ocorre remanejamento dos medicamentos com curto prazo de validade entre as farmácias SES/SP	<ul style="list-style-type: none"> • A perda evitada com o remanejamento dos medicamentos com curto prazo de validade entre as farmácias SES/SP, a fim de evitar a perda por validade, no 1º trimestre/2014 foi de R\$ 854.107,92, sendo: <ul style="list-style-type: none"> → R\$ 695.523,28 em medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - R\$ 240.767,91 em medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e R\$ 454.755,37 em medicamentos adquiridos pela SES/SP (FUNDES e Tesouro Estadual); → R\$ 91.200,20 em medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, Fibrose Cística e Glaucoma, adquiridos pela SES/SP (Tesouro Estadual) → R\$ 67.384,44 em medicamentos de Demandas Judiciais e Administrativas. 	<ul style="list-style-type: none"> • A perda evitada com o remanejamento dos medicamentos com curto prazo de validade entre as farmácias SES/SP, a fim de evitar a perda por validade, no 2º trimestre/2014 foi de R\$ 1.256.741,59, sendo: <ul style="list-style-type: none"> → R\$ 1.023.309,87 em medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: <ul style="list-style-type: none"> • R\$ 272.924,73 em medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde; e • R\$ 750.385,14 em medicamentos adquiridos pela SES/SP (R\$ 719.670,12 – FUNDES e R\$ 	<ul style="list-style-type: none"> • A perda evitada com o remanejamento dos medicamentos com curto prazo de validade entre as farmácias SES/SP, a fim de evitar a perda por validade, no 3º trimestre/2014 foi de R\$ 1.471.978,96, sendo: <ul style="list-style-type: none"> → R\$ 688.831,33 em medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; → R\$ 685.546,44 em medicamentos do Componente Especializado da

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>30.705,02 – Tesouro Estadual);</p> <p>→ RS 233.431,72 medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais e Fibrose Cística, adquiridos pela SES/SP (Tesouro Estadual)</p>	<p>Assistência Farmacêutica:</p> <p>- R\$ 424.518,98 em medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde;</p> <p>- R\$ 228.862,48 em medicamentos adquiridos pela SES/SP (R\$ 202.420,62 – FUNDES e R\$ 26.441,86 – Tesouro Estadual);</p> <p>→ RS 32.164,99 medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais e Fibrose Cística, adquiridos pela SES/SP (Tesouro Estadual);</p> <p>→ R\$ 65.436,20 em medicamentos oncológicos, adquiridos de forma centralizada</p>
--	--	---	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			pele Ministério da Saúde.
2- Participação em Comissões e Reuniões Plenárias do Conselho Estadual de Saúde (CES)	<ul style="list-style-type: none"> Participação em Reunião Plenária do CES em 25/04/2014, para esclarecimentos quanto à PASE 2015 (Diretriz I.4, Eixo I) e LDO 2015 (Ação 6117, Programa 930) 	<ul style="list-style-type: none"> Participação em Reunião Plenária do CES em 15/05/2014, para esclarecimentos quanto ao PPA 2013 (Programa 930, Ação 6117). 	Ação realizada nos quadrimestres anteriores.
3- Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica da Comissão Intergestores Bipartite	<ul style="list-style-type: none"> Realização de 03 reuniões no período. 	<ul style="list-style-type: none"> Realização de 03 reuniões no período. 	<ul style="list-style-type: none"> Realização de 04 reuniões no período.
4- Participação em Comitês Técnicos Externos	<ul style="list-style-type: none"> Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS); Participação de Grupo de Trabalho, coordenado pela BHS Brasil Health Service, visando a elaboração de Norma Técnica ABNT para logística reversa de medicamentos descartados pela população. 	<ul style="list-style-type: none"> Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS); Participação de Grupo de Trabalho, coordenado pela BHS Brasil Health Service, visando à elaboração de Norma Técnica ABNT para logística reversa de medicamentos descartados pela população. Participação no Comitê Gestor do Programa Estadual de Hepatites Virais B e C, conforme Resolução SS – 34, de 24-3-2014. Participação no 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. Participação no Grupo Setorial de Tecnologia da Informação e Comunicação – GSTIC, conforme Resolução SS – 21, de 28-2-2014 	<ul style="list-style-type: none"> Participação de Grupo de Trabalho, coordenado pela BHS Brasil Health Service, visando à elaboração de Norma Técnica ABNT para logística reversa de medicamentos descartados pela população. Participação no Comitê Gestor do Programa Estadual de Hepatites Virais B e C, conforme Resolução SS – 34, de 24-3-2014. Participação no 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. Participação no Grupo Setorial de Tecnologia

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<p>da Informação e Comunicação – GSTIC, conforme Resolução SS – 21, de 28-2-2014</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação na Comissão de Integração PPP - FURP / Américo Brasileiro.
<p>5- Negociação de preços com fornecedores</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Economia acumulada de R\$ 27.41 milhões no período de jan. à mar./14, decorrente da negociação de preços com fornecedores de medicamentos, sendo: <ul style="list-style-type: none"> → R\$ 23,91 milhões com Pregão Eletrônico de Registro de Preços (PERG)*; → R\$ 3,5 milhões com Pregão Eletrônico*. <p>(*Resultado com base na diferença do valor do menor lance ofertado pela empresa na licitação e o valor negociado pelo pregoeiro. Os valores de registro de preço são baseados no quantitativo máximo estimado. Informações fornecidas pela CGA).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Economia acumulada de R\$ 370.65 milhões no período de abril à agosto/14, decorrente da negociação de preços com fornecedores de medicamentos, sendo: <ul style="list-style-type: none"> → R\$ 353,51 milhões com Pregão Eletrônico de Registro de Preços (PERG)*; → R\$ 17.14 milhões com Pregão Eletrônico*. <p>(*****).</p> <p>(*Resultado com base na diferença do valor do menor lance ofertado pela empresa na licitação e o valor negociado pelo pregoeiro. Os valores de registro de preço são baseados no quantitativo máximo estimado. Informações fornecidas pela CGA).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Economia acumulada de R\$ 462,07 milhões em 2014, decorrente da negociação de preços com fornecedores de medicamentos, sendo: <ul style="list-style-type: none"> → R\$ 441,53 milhões com Pregão Eletrônico de Registro de Preços (PERG)*; → R\$ 20,54 milhões com Pregão Eletrônico*. <p>(*Resultado com base na diferença do valor do menor lance ofertado pela empresa na licitação e o valor negociado pelo pregoeiro. Os valores de registro de preço são baseados no quantitativo máximo</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			estimado. Informações fornecidas pela CGA).
6- Produção Científica		<ul style="list-style-type: none"> • Participação no projeto “Seguimento Farmacoterapêutico de Pacientes na Farmácia Universitária da USP: Pesquisa Clínica Fase IV, Avaliação e Proposição de Mecanismos de Enfrentamento da Judicialização na Área de Medicamentos no Brasil em Parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (PPSUS 2012)”: <ul style="list-style-type: none"> → Participação nas reuniões do Grupo de Trabalho de Assistência Farmacêutica do HU-USP; → Realização de reunião com farmacêuticos SES/SP (Farmácia de Medicamentos Especializados, Farmácia de Oncológicos e Farmácia Ambulatorial (Programa Dose Certa) – AME Várzea do Carmo), para: <ul style="list-style-type: none"> - Apresentação detalhada do projeto; - Definição do fluxo de distribuição de medicamentos e transferência de pacientes. → Aprovação do projeto "Seguimento farmacoterapêutico de pacientes com câncer de próstata submetidos a 	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação de trabalhos científicos em Congressos: <ul style="list-style-type: none"> → XXVI Congresso Brasileiro de Neurologia, realizado no período de 9 a 12/11/2014, com a apresentação do trabalho “Dispensation of monoclonal antibody for the treatment of multiple sclerosis with a focus on patient safety” (Autores: Tillbery, CP; Fernandes, IR; Marcatelli, JB; Sena, AC.) • Publicação de artigos em periódicos: <ul style="list-style-type: none"> → Casarini AMF, Heimann LS. Atendimento preferencial nas Farmácias de Medicamentos Especializados

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>bloqueio androgênico medicamentoso" pelo Comitê de Ética do HU-USP. Este é o primeiro projeto de pesquisa a ser desenvolvido na FARMUSP.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprovação do projeto de pesquisa submetido ao Edital FAPESP – Programa Pesquisa para o SUS – 2013 (PPSUS – SP FAPESP/SES-SP/MS/CNPq), conforme Comunicado do Conselho Superior da FAPESP (DOE 28/06/2014). <p>Tema PPSUS: Avaliação, Monitoramento e Estabelecimento de Parâmetros para estratégias, modelos e mecanismos de atenção e vigilância em saúde, obedendo os princípios e diretrizes do SUS.</p> <p>Linha temática: Linhas de cuidado e redes do SUS São Paulo</p> <p>Título: Desenvolvimento de painel de indicadores de desempenho para avaliação da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo como responsabilidade compartilhada por União, Estado e Municípios</p> <p>Parceiro: Universidade de São Paulo – Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Prática de Saúde Pública</p> <p>Pesquisador responsável: Profª. Drª. Nicolina Silvana Romano-Lieber.</p> <p>O "Termo de Outorga e Aceitação</p>	<p>da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo: uma proposta de critérios. BIS, nº 15, suppl., dez/2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação no projeto "Seguimento Farmacoterapêutico de Pacientes na Farmácia Universitária da USP: Pesquisa Clínica Fase IV, Avaliação e Proposição de Mecanismos de Enfrentamento da Judicialização na Área de Medicamentos no Brasil em Parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (PPSUS 2012)": <ul style="list-style-type: none"> ➔ Implantação da distribuição de medicamentos à FARMUSP, para dispensação aos pacientes; ➔ Implantação da dispensação de medicamentos, com Atenção
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>de Auxílios” foi firmado pela FAPESP e FSP/USP em julho/2014.</p>	<p>Farmacêutica, na FARMUSP.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação no projeto “Desenvolvimento de painel de indicadores de desempenho para avaliação da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo como responsabilidade compartilhada por União, Estado e Municípios (PPSUS 2013)”: <ul style="list-style-type: none"> → Participação na Oficina “Marco Zero PPSUS-SP”, organizado pelo Instituto de Saúde em 16/10/2014, com a apresentação do projeto de pesquisa.
--	--	--	---

Informações complementares: (*) equivalente à R\$ 473.481,26 (**) nos meses de dezembro/2013, janeiro, fevereiro e março/2014

Dados atualizados: (***) Distribuição de 1.360.573 frascos de insulina humana NPH 100UI/mL (equivalente à R\$ 15.562.429,95) e 153.260 frascos de insulina humana regular (equivalente à R\$ 1.795.691,43), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde;

(****) Componente Básico, Estratégico, Especializado da Assistência Farmacêutica, Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, Demandas Judiciais e Administrativas

(*****) Componente Básico, Estratégico, Especializado da Assistência Farmacêutica, Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais

Dados atualizados:

(*****) Economia acumulada de R\$ 400.12 milhões no período de janeiro à agosto/14, decorrente da negociação de preços com fornecedores de medicamentos, sendo:

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

- ➔ R\$ 381,99 milhões com Pregão Eletrônico de Registro de Preços (PERG)*;
- ➔ R\$ 18.13 milhões com Pregão Eletrônico*.

DIRETRIZ I.5 - APERFEIÇOAR A PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS ESSENCIAIS PARA O SUS

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP							
DIRETRIZ I.1	APERFEIÇOAR A PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS ESSENCIAIS PARA O SUS.							
OBJETIVO I.5.1	Produzir soros e vacinas segundo as necessidades do Plano Nacional de Imunização estabelecidas pelo Ministério da Saúde – MS para o Instituto Butantan.							
META 2012-2015	Atender 100% das demandas estabelecidas pelo MS para Instituto Butantan							
INDICADOR	Unidades produzidas/demanda X 100							
META - 2014	Atender 100% da demanda estabelecida pelo MS para o Instituto Butantan.							
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			INICIO	TERMINO				
1-Produção de VACINAS – 90.600.000 doses – no período de janeiro a dezembro de 2014 e entrega ao MS - Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.			Vacinas produzidas	Janeiro	Dezembro	Programa 935	Instituto Butantan	MS
2-Produção de SOROS – 430.000 doses – no período de janeiro a dezembro de 2014 e entrega ao MS - Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.			Soros produzidos	Janeiro	Dezembro	Programa 935	Instituto Butantan	MS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Produção de VACINAS – 90.600.000 doses – no período de janeiro a dezembro de 2014 e entrega ao MS - Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.			Produzidas 62.972.270 doses		Ampliando para 70.868.550 doses		Totalizando 75.568.627 doses no ano de 2014.	
2-Produção de SOROS – 430.000 doses – no período de janeiro a dezembro de 2014 e entrega ao MS - Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.			As estimativas de produção para 2014 foram definidas baseadas na expectativa de término da reforma				Ação descontinuada.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	para o início de 2014, fato esse que não se comprovou. A nova realidade de processo leva a confirmar que não haverá produção de soros em 2014.	Ação descontinuada.	
--	--	---------------------	--

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP
DIRETRIZ I.5	APERFEIÇOAR A PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS ESSENCIAIS PARA O SUS.
OBJETIVO 1.5.2	Produzir hemoderivados para atender à demanda estadual.
META 2012-2015	Iniciar o processamento de 50 mil litros de plasma a partir de 2014.
INDICADOR	Litros de plasma produzidos em relação à meta prevista a partir de 2014.
META - 2014	Meta revista, a construção da fábrica ainda não foi finalizada. A produção não foi iniciada em 2014.

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP							
DIRETRIZ I.5	APERFEIÇOAR A PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS ESSENCIAIS PARA O SUS.							
OBJETIVO 1.5.3	Fundação para o Remédio Popular (FURP) - Produzir e distribuir medicamentos demandados dos componentes da assistência farmacêutica para o Estado de São Paulo.							
META 2012-2015	Atender 100% da necessidade demandada para o atendimento dos componentes da assistência farmacêutica.							
INDICADOR	Nº de medicamentos distribuídos/ necessidade demandada X 100.							
META - 2014	Atender 100% da necessidade demandada dos produtos FURP do Programa Dose Certa e azatioprina e desmopressina do componente especializado. O número previsto de unidades farmacotécnicas distribuídas para: a) Programa Dose Certa: 1.362.459.200 unidades farmacotécnicas b) componentes especializados: 13.528.800 unidades farmacotécnicas. (*)							
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			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 intercorrências.			Boletim de acompanhamento	Janeiro	Dezembro	FURP	FURP	-

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
1 - Acompanhamento da produção e distribuição da demanda para atendimento à SES/SP: número previsto de unidades farmacotécnicas distribuídas é 1.362.459.200 para o Programa Dose Certa e 13.528.800 para o componente especializado.	Ação contínua. Realizada distribuição de 442.376.420 unidades farmacotécnicas para o Programa Dose Certa (32,47% da meta anual) e 6.661.400 unidades farmacotécnicas (49,24 % da meta anual) para o componente especializado.	Ação contínua. Realizada distribuição de 250.093.740 unidades farmacotécnicas para o Programa Dose Certa (alcançados 50,727% da meta anual) e 2.755.800 unidades farmacotécnicas (alcançados 69,63 % da meta anual) para o componente especializado	Ação contínua. Produção de 194.442.130 unidades farmacotécnicas para o Programa Dose Certa (alcançados 65,10% da meta anual) e 2.263.700 unidades farmacotécnicas (alcançados 86,34 % da meta anual) para o componente especializado.
2 - Comunicação periódica com a SES/SP sobre intercorrências.	Ação contínua. Foram emitidos 16 Boletins de Acompanhamento a SES/SP e DRS.	Ação contínua. Foram emitidos 16 Boletins de Acompanhamento a SES/SP e DRS.	Ação contínua. Foram emitidos 41 Boletins de Acompanhamento a SES/SP e DRS. Total anual: 73 Boletins.

(*)Memória: Os quantitativos, em unidades farmacotécnicas, foram alterados em função da programação realizada pelos municípios, por meio do Sistema Farmanet em janeiro de 2013. A meta de atendimento permanece inalterada, ou seja, atendimento de 100% da necessidade demandada. Fonte GAV

DIRETRIZ I.6 - INSTITUCIONALIZAR A REDE REGIONALIZADA DA HEMORREDE, COM DEFINIÇÃO DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DOS HEMOCENTROS

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP
DIRETRIZ I.6	INSTITUCIONALIZAR A REDE REGIONALIZADA DA HEMORREDE, COM DEFINIÇÃO DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DOS HEMOCENTROS.
OBJETIVO I.6.1	Atender as necessidades de sangue e hemocomponentes.
META 2012-2015	3% da população doadora de sangue para atender 100% das necessidades de sangue e hemoderivados.
INDICADOR	Nº de coletas de sangue para Transfusão / (População IBGE) X 100.
META - 2014	2.3 % da população doadora de sangue para atender 100% das necessidades de sangue e hemoderivados.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1- Campanhas de doação de sangue.	2 campanhas realizadas.	Junho	Dezembro	SES	Hemorrede	ONG
2- Elaborar campanha educacional.	1 campanha educacional realizada.	Julho	Dezembro	SES	Hemorrede	Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Campanhas de doação de sangue.	Não programado para o primeiro quadrimestre.	1 campanha adiada em função da lei eleitoral nº 9.504/1997. 2 campanhas programadas até dezembro.	Realizada campanha em parceria com o Sport Club Corinthians em 20/12/14. A segunda campanha foi adiada por solicitação do parceiro Romero Britto para o 1º semestre de 2015.			
2- Elaborar campanha educacional.	Não programado para o primeiro quadrimestre.	O projeto está em elaboração.	Projeto não finalizado e adiado para o 2º quadrimestre de 2015.			

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.6	INSTITUCIONALIZAR A REDE REGIONALIZADA DA HEMORREDE, COM DEFINIÇÃO DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DOS HEMOCENTROS.					
OBJETIVO I.6.2	Implementar nas RRAS a rede de atenção aos portadores de Hemoglobinopatias.					
META 2012-2015	100% dos serviços integrados ao Programa Estadual de Triagem Neo-Natal (PETNN).					
INDICADOR	Nº de serviços integrados PETNN/ Total de serviços X 100.					
META - 2014	Implementar ações integradas nas RRAS de Baixada Santista, Presidente Prudente e Vale do Paraíba.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO	RECURSOS		
1- Duas reuniões de pactuações em cada RRAS.	Implantação das ações nas 3 RRAS.	Abril	Dezembro		PETNN	Saúde da População Negra
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Duas reuniões de pactuações em cada RRAS.	Reprogramado para o segundo quadrimestre.	A ação será cancelada a priori para reavaliação das necessidades de investimentos e custeio.	Em virtude da reestruturação na área (Coordenação da Hemorrede), identificou-se a necessidade de reavaliação da meta.			

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.6	INSTITUCIONALIZAR A REDE REGIONALIZADA DA HEMORREDE, COM DEFINIÇÃO DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DOS HEMOCENTROS.					
OBJETIVO I.6.3	Construir sistema de informação, monitoramento, avaliação e certificação da hemorrede.					
META 2012-2015	100% dos Hemocentros e Hemonúcleos integrados ao SMH. (Sistema de Monitoramento da Hemorrede).					
INDICADOR	Nº de serviços integrados ao SMH/ Total de serviços X 100.					
META - 2014	80% dos serviços hemoterápicos integrados ao sistema.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1- Capacitações dos serviços de hemoterapia	Serviços de hemoterapia capacitados e integrados ao sistema.	Fevereiro	Dezembro	SES	Hemorrede	Núcleo de Informática
2- Projeto de remodelação do sistema de Tecnologia da Informação para adequação às necessidades de toda a rede de forma homogênea.	Projeto de remodelação do sistema.	Fevereiro	Dezembro	SES	Hemorrede	
3- Criação e envio de planilha informativa de hemocomponentes oferecidos pelos hemocentros que	Planilha de ressarcimento.	Fevereiro	Dezembro	SES	Hemorrede	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

compõem a hemorrede, ao sistema de saúde suplementar, para a prestação de contas e ressarcimento desses valores aos cofres públicos.					
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1- Capacitação dos serviços de hemoterapia	Realizada capacitação nos serviços de hemoterapia e avaliada a efetividade no processo.	Programada nova capacitação após implantação do Sistema Ciclo do Sangue em todos os Hemocentros e Hemonúcleos do Estado	Não houve a implantação ainda. O projeto básico está sendo corrigido e será submetido para abertura do edital de licitação.		
2- Projeto de remodelação do sistema de Tecnologia da Informação para adequação às necessidades de toda a rede de forma homogênea.	Em estudo de sistemas de informação disponíveis para implantação em toda a hemorrede.	O Projeto Básico foi finalizado e encaminhado à CCTIES para abertura do processo licitatório.	Foram necessárias alterações no projeto básico a partir da avaliação do Hemocentro de Ribeirão Preto e por isso não foi submetido ainda para abertura do Edital de licitação.		
3- Criação e envio de planilha informativa de hemocomponentes oferecidos pelos hemocentros que compõem a hemorrede, ao sistema de saúde suplementar, para a prestação de contas e ressarcimento desses valores aos cofres públicos.	Encaminhada aos hemocentros, documento de solicitação de envio de informações sobre hemocomponentes produzidos e oferecidos aos serviços do sistema de saúde suplementar, sugerido pelo Tribunal de Contas do Estado.	Estabelecido fluxo interno que será publicado através de Nota Técnica no mês de setembro.	Processo tramitou pela Consultoria Jurídica – CJ que indicou algumas adequações, em andamento, para publicação de Resolução que ocorrerá no 1º trimestre de 2015.		

EIXO II – DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS

DIRETRIZ II.1 - REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.								
DIRETRIZ II.1	REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.								
OBJETIVO II.1.1	Reduzir a mortalidade infantil.								
META 2012-2015	Reduzir a mortalidade infantil para um dígito no Estado de São Paulo (11,86 em 2010)								
INDICADOR	1- Coeficiente de mortalidade infantil. 2- Proporção de óbitos infantis e fetais investigados Total de óbitos infantis e fetais investigados/Total de óbitos infantis e fetais ocorridos X 100.								
META - 2014	1- Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos 2- Finalizar o índice de desenvolvimento infantil da 1ª infância.								
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO					
1-	Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos	Linha implementada	Fevereiro	Dezembro			Saúde da Criança	Fundação Maria Cecília Souto Vidgal	
2-	Capacitar os profissionais de saúde nos protocolos da linha de cuidado.	Profissionais capacitados	Março	Dezembro	942		Saúde da Criança	Fundação Maria Cecília Souto Vidgal	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1-	Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos	Realizada	revisão	dos	Em fase de conclusão da revisão	dos	protocolos	para	Realizado 50% da revisão (encarte, fluxograma,

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	de 0 a 3 anos.	encaminhamento à impressão	caderno do gestor).
2-Capacitar os profissionais de saúde nos protocolos da linha de cuidado.	Ação reprogramada para o 2º semestre, após a conclusão da revisão dos protocolos da linha de cuidados de 0 a 3 anos.	Ação reprogramada para o 3º quadrimestre	Realizado no Instituto de Saúde, com carga total de 40 horas com 60 participantes.

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.1	DIRETRIZ 1 – REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.					
OBJETIVO II.1.2	Reduzir a mortalidade materna.					
META 2012-2015	Reduzir a mortalidade materna em 80% das regiões com razão superior ao valor do Estado de São Paulo.					
INDICADOR	1-Razão de mortalidade materna. 2- Proporção de óbitos maternos investigados. Total de óbitos maternos investigados/Total de óbitos maternos X 100					
META - 2014	40% das Regiões com a Razão de Mortalidade igual ou abaixo do valor do Estado (base ano de 2013).					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Acompanhar e apoiar as ações educativas do Comitê Estadual de Vigilância da Mortalidade Materna e Infantil -CVMMI.	Presença nas reuniões do comitê.	Janeiro	Dezembro	-	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher	CVMMI/CCD
2-Monitorar trimestralmente a mortalidade materna no Estado.	Monitoramento trimestral.	Janeiro	Dezembro	-	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher	CVMMI/CCD
3-Propor ações específicas nos locais onde os índices de mortalidade materna estiverem acima da meta do estado após a avaliação trimestral, com a colaboração das Articuladoras da Saúde da Mulher.	Plano de ação para as regiões selecionadas.	Março	Dezembro	930	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher	CVMMI/CCD
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>1-Acompanhar e apoiar as ações educativas do Comitê Estadual de Vigilância da Mortalidade Materna e Infantil - CVMMI.</p>	<p>Participação na reunião do CVMMI do dia 24 de fevereiro e participação da área técnica da saúde da mulher e de suas articuladoras no "2º Encontro dos Comitês de Vigilância à Morte Materna e Infantil do Estado de São Paulo".</p>	<p>Participação nas reuniões do CVMMI realizadas em 04 de Junho e 29 de agosto de 2014.</p>	<p>Participação nas reuniões do CVMMI realizadas nos dias 24 de Outubro e 9 de Dezembro e na Oficina de Vigilância do óbito Infantil e Materno no dia 18 e 19 de Dezembro.</p>
<p>2-Monitorar trimestralmente a mortalidade materna no Estado.</p>	<p>Monitoramento realizado em conjunto com o CVMMI.</p>	<p>Monitoramento realizado em conjunto com o CVMMI.</p>	<p>Monitoramento realizado em conjunto com o CVMMI.</p>
<p>3-Propor ações específicas nos locais onde os índices de mortalidade materna estiverem acima da meta do estado após a avaliação trimestral, com a colaboração das Articuladoras da Saúde da Mulher.</p>	<p>Ações sendo construídas em conjunto com o CVMMI.</p>	<p>Ações sendo construídas em conjunto com o CVMMI.</p>	<p>Nas regiões da Grande São Paulo, Baixada Santista, Registro, Barretos, Marília e Piracicaba ocorreu o acompanhamento, a orientação técnica e a discussão nas reuniões dos Grupos Condutores Regionais sobre os Planos de Ação da Rede Cegonha, visando a qualificação dos serviços na atenção materna. Nas regiões de Registro, Grande São Paulo e Baixada Santista ocorreram as oficinas para a construção dos Fóruns Perinatais. Estes estão ocorrendo em todos os municípios da RRAS 7, Baixada Santista.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.1	DIRETRIZ 1 – REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.					
OBJETIVO II.1.3	Reduzir partos cesáreos no SUS.					
META 2012-2015	Reduzir em 5 % os partos cesáreos. (40,4% no SUS em 2010).					
INDICADOR	Taxa de partos cesáreos SUS.					
META - 2014	Incentivar a implantação da estratégia do Parto Seguro no SUS.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Apoiar as regionais para implantação de estratégias sobre o Parto Seguro.	Oficinas realizadas.	Maio	Dezembro	930	CRS - Área Técnica da Saúde da Mulher	
2. Participação dos Articuladores da Saúde da Mulher nos comitês de mortalidade materna regionais.	Relatórios de participação.	Março	Dezembro	-	CRS - Área Técnica da Saúde da Mulher	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1. Apoiar as regionais para implantação de estratégias sobre o Parto Seguro.	Programada para o 2º Quadrimestre.		Implantação do Fórum Perinatal na RRAS 7 como estratégia para a mudança dos processos de trabalho na assistência ao parto.		Implantação do Fórum Perinatal na RRAS 2, 4 e 6 como estratégia para a mudança dos processos de trabalho na assistência ao parto. Devolutiva do monitoramento da Rede Cegonha aos grupos condutores regionais e serviços hospitalares.	
2. Participação dos Articuladores da Saúde da Mulher	Participação dos Articuladores da		Participação dos Articuladores		Participação das	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

nos comitês de mortalidade materna regionais.	Saúde da Mulher nas reuniões dos Comitês Regionais de Mortalidade Materna.	da Saúde da Mulher nas reuniões dos Comitês Regionais de Mortalidade Materna. Cada CRMM possui autonomia para a organização de seus encontros. Por exemplo, alguns Comitês Regionais de Mortalidade Materna realizam reuniões mensais; já outros a cada 2 meses.	Articuladoras da Saúde da Mulher nas reuniões dos Comitês Regionais de Mortalidade Materna.
---	--	--	---

DIRETRIZ II.2 - APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.2	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA.
OBJETIVO II.2.1	Aprimorar a Atenção às doenças preveníveis e prevalentes nas crianças e outros programas de interesse para saúde na infância. (Programa de Triagem Neonatal, linhas de cuidado, doenças crônicas/ recidivantes).
META 2012-2015	1-Implementar a linha de cuidado de saúde da criança de zero a três anos em todo o estado. 2-Implementar o Programa de Assistência a Crianças com Doenças Raras, ligado a Coordenadoria Estadual do Programa Nacional de Triagem Neonatal, constituindo uma Rede de assistência, interligando os Serviços Pediátricos dos Hospitais Universitários e de Ensino de São Paulo aos Hospitais/Maternidades e Atenção Básica, através da criação de um Centro Gestor desse programa.
INDICADOR	1 - Nº de RRAS com a linha de cuidado implementada/nº total de RRAS X 100 2 - Nº de RRAS com o programa implementado /nº total de RRAS X 100.
META 2014	1.1 - Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos nas RRAS. 1.2 - Finalizar o índice de desenvolvimento infantil da 1ª infância. 2.1- Consolidação da Fase IV do Programa Nacional da Triagem Neonatal-TNN. 2.2- Organização dos programas de triagem ocular, auditiva, cardiológica e intelectual. 2.3-Organização da Rede de Doenças Raras a partir da publicação da Portaria Ministerial–MS-nº 199, de 30 de janeiro de 2014(Institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, aprova diretrizes no âmbito do SUS e institui incentivos financeiros).

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos.	Linha de Cuidado implementada.	Fevereiro	Dezembro		Saúde da Criança	Fundação Maria Cecília Souto Vidgal
2- Capacitar os profissionais de saúde nos protocolos da linha de cuidado.	Profissionais capacitados.	Março	Dezembro	942	Saúde da Criança	Fundação Maria Cecília Souto Vidgal
3- Monitoramento dos resultados da Fase IV.	Relatórios.	Janeiro	Dezembro	MS	Coordenação TNN	Universidades
4- Organização dos protocolos dos diagnósticos e fluxos de assistência.	Protocolos e fluxos estabelecidos.	Janeiro	Dezembro	930, MS/Viver sem limites e Rede Cegonha	Coordenação TNN	Universidades
5- Reuniões para estudo da Portaria Ministerial-MS-nº 199, de 30 de janeiro de 2014 com as áreas envolvidas.	3 reuniões realizadas.	Fevereiro	Março	MS	GTAE/CPS	
6- Analisar a literatura técnica científica referente às Patologias Raras contempladas pela Política MS – 199 de 30/01/2014.	Levantamento das necessidades em Doenças Raras a serem assistidas concluído.	Março	Maio	MS	GTAE/CPS	
7- Identificar os pontos de Atenção às Pessoas com Doenças Raras (DR) já existentes.	Ambulatórios Especializados em Doenças Raras identificados.	Junho	Dezembro	MS	GTAE/CPS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos.	Realizada revisão dos protocolos da linha de cuidados de 0 a 3 anos.	Em fase de conclusão da revisão dos protocolos para ser encaminhada à impressão		Realizado 50% da revisão (encarte, fluxograma, caderno do gestor), conclusão prevista para 2015.		
2- Capacitar os profissionais de saúde nos protocolos da linha de cuidado.	Ação reprogramada para o 2º semestre, após a conclusão da	Em início no dia 16/10 no Instituto da Criança a		Realizado no Instituto de Saúde, com carga total de		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	revisão dos protocolos da linha de cuidados de 0 a 3 anos.	primeira fase da Capacitação para a implantação da linha de cuidados	40 horas para 60 participantes.
3- Monitoramento dos resultados da Fase IV.	Contatos semanais da Coordenadora da Triagem Neonatal com os Centros Especializados de Referência e os Laboratórios do Teste do Pezinho para resolução das necessidades a serem atendidas.	Contatos semanais da Coordenadora da Triagem Neonatal com os Centros Especializados de Referência e os Laboratórios do Teste do Pezinho para resolução das necessidades a serem atendidas.	Programado para fevereiro 2015, reunião com os Centros Especializados e os Laboratórios, para análise conjunta dos resultados alcançados e se necessário organizaremos novos ajustes do programa. O monitoramento foi realizado mensalmente entre a Coordenação do programa estadual e responsáveis pelos serviços. No 1º trimestre de 2015 será produzido relatório ano base 2014 a ser enviado ao MS – Programa Nacional da TNN
4-Organização dos protocolos dos diagnósticos e fluxos de assistência.	Protocolos em fase de elaboração. Ação programada para o 2º quadrimestre.	Em elaboração protocolos e fluxos das Imunodeficiências primárias	Protocolo da Fase IV da TNN publicado no DOE 27/11/2013, 100% resolvido.
5- Reuniões para estudo da Portaria Ministerial-MS-nº 199, de 30 de janeiro de 2014 com as áreas envolvidas.	Foram realizadas 3 reuniões.	Foram realizadas 4 reuniões (Unifesp, Santa Casa de São Paulo, Ribeirão Preto e Campinas). Portaria foi republicada em maio.	Foram realizadas reuniões na Faculdade de Medicina no ABC, Instituto do Coração – FMUSP, Gestores do Instituto Central do HC – SP – FMUSP.
6- Analisar a literatura técnica científica referente às Patologias contempladas pela Política MS – 199 de 30/01/2014.	Levantamento e análise de 96 doenças pertencentes ao Código	Levantamento realizado	Estudo concluído, realizado através de

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Internacional de Doenças (CID-10) que estão contempladas na política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras.		literatura técnico-científica publicada em livros, revistas, etc.
7- Identificar os pontos de Atenção às Pessoas com Doenças Raras (DR) já existentes.	Foram identificados 46 pontos de Atenção às Pessoas com Doenças Raras.	Pontos identificados	Identificados 4 grandes Laboratórios de Genética em 4 Hospitais Universitários que Atendem integralmente os pré-requisitos da Port.199

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.2	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA.						
OBJETIVO II.2.2	Implementar a Linha de Cuidado a partir da proposta do MS para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências.						
META 2012-2015	Reduzir o número de casos de violência sexual e doméstica contra a criança/ adolescente no Estado de São Paulo.						
INDICADOR	Nº de casos diagnosticados por região de saúde.						
META 2014	Construir o protocolo de atendimento a crianças vítima de violência sexual.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1. Criar grupo técnico para elaboração do protocolo.		Protocolo para violência sexual contra criança.	Março	Dezembro		Saúde da Criança	Universidades
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1. Criar grupo técnico para elaboração do protocolo.		Levantamento e análise dos dados referentes à violência	Elaboração de Plano de Ação para a implementação		Realizadas reuniões em 28/10 e 17/11 com		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>sexual disponíveis nos bancos de dados oficiais para a construção do protocolo de violência sexual contra criança.</p>	<p>da linha de cuidado.</p>	<p>diferentes setores da SES (Área Técnica Saúde da Mulher; Área Técnica Saúde da Criança; Área Técnica Saúde do Adolescente; Área Técnica Saúde do Idoso; Área Técnica Saúde Mental; Área Técnica Atenção Básica; Regulação; CCD/CVE; Humanização; CRS/GPA; CSS; CGCSS), visando a integração das coordenadorias envolvidas com a questão da violência e preparação do evento de 26/11/14.</p> <p>A criação do grupo técnico foi pactuada no final de 2014, objetivando sua implementação no primeiro semestre de 2015.</p> <p>Realização do “Seminário SES: Violência Sexual” em 26 de novembro, com a participação de representantes das coordenadorias acima citadas, onde se pactuou a criação de um grupo técnico voltado à discussão do tema, com reuniões bimestrais a partir de 2015.</p>
--	---	-----------------------------	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DIRETRIZ II.3 - APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.3	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER					
OBJETIVO II.3.1	Ampliar o acesso à anticoncepção.					
META 2012-2015	Manter estoque regulador de contraceptivos, complementar a distribuição feita pelo MS, via Programa “Dose Certa”.					
INDICADOR	(demanda das regiões atendida/ planejado) X 100.					
META - 2014	Manter estoque regulador de contraceptivos, complementar a distribuição feita pelo MS, por meio do Programa “Dose Certa”.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Levantamento de prevalências e necessidades para compra dos contraceptivos	Levantamento realizado	Abril	Dezembro	930	CRS – Saúde da Mulher e CCTIS- Assistência Farmacêutica	
2-Reuniões periódicas com a área da assistência farmacêutica para acompanhamento do estoque regulador	3 reuniões anuais	Maio	Dezembro	930	CRS – Saúde da Mulher e CCTIS- Assistência Farmacêutica	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Levantamento de prevalências e necessidades para compra dos contraceptivos	Encaminhamento de planilha com as necessidades de cada Unidade/DRS para o Ministério da Saúde em Fevereiro de 2014.	Em julho de 2014 recebido os contraceptivos através do Ministério da Saúde, com distribuição realizada pela Assistência Farmacêutica do Estado.		Ação concluída no 2º quadrimestre.		
2-Reuniões periódicas com a área da assistência farmacêutica	Início no 2º Quadrimestre.	Realizadas duas reuniões com a		Ação concluída no 2º		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

para acompanhamento do estoque regulador		área da assistência farmacêutica com o objetivo de acompanhar o estoque regulador.	quadrimestre.
--	--	--	---------------

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.3	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER						
OBJETIVO II.3.2	Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer de colo do útero e de mama.						
META 2012-2015	Implementar as linhas de cuidado para o enfrentamento do câncer de colo do útero e do câncer de mama.						
INDICADOR	Cobertura do rastreamento - (razão exames colpocitológicos em mulheres com 25 a 64 anos/número de mulheres com 25 a 64 anos) X100						
META - 2014	1 - Concluir diagnóstico iniciado em 2013 e elaborar planejamento para a construção da linha de cuidado para o enfrentamento do câncer de colo. 2 - Aumentar o número de diagnósticos precoces do câncer de colo.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Levantar dados da capacidade instalada para ações de detecção precoce e tratamento do câncer de colo e mama.	100% do Levantamento realizado.	Janeiro	Dezembro	-	CRS- Saúde da Mulher /FOSP		
2-Reuniões com a FOSP para planejamento e organização das ações de prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer de colo de útero e mama e acompanhamento da implementação das ações.	Reuniões periódicas com a FOSP realizadas.	Janeiro	Dezembro	-	FOSP/CRS - Área Técnica de Saúde da Mulher		
3- Realizar encontros com o CVE, Saúde do Adolescente, CRT-AIDS para elaboração de informações sobre a vacina contra o HPV.	Encontros realizados.	Janeiro	Março	-	CVE/CRT-AIDS/ CRS - Saúde da Mulher e Saúde do Adolescente.		
4- Coordenar e participar cientificamente no Simpósio Estadual para o lançamento da vacina contra o HPV.	Simpósio realizado.	Fevereiro	Fevereiro	-	CVE/CRT-AIDS/ CRS - Saúde da Mulher e Saúde do Adolescente.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

5- Participar na campanha de vacina contra o HPV com o CVE e a Secretaria da Educação Municipal, por meio de videoconferência, na Rede do Saber.	Colaboração técnica na capacitação.	Fevereiro	Fevereiro	-	CVE e Secretaria da Educação Municipal.	
6- Realizar capacitação sobre HPV e câncer de colo de útero para os DRS e Articuladoras da Saúde da Mulher.	Capacitação realizada.	Maio	Dezembro		Saúde do Adolescente e Saúde da Mulher	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Levantar dados da capacidade instalada para ações para detecção precoce e tratamento do câncer de colo e mama.	Discussão com a FOSP e Ministério da Saúde sobre a Linha de Cuidado do Câncer de Mama e do Colo do Útero do Estado de São Paulo no final de 2013 e 1º Quadrimestre de 2014. Avaliação da capacidade instalada para a realização de exames de mamografia.** Conforme a Resolução SS -27 de 28/02/2014 a Coordenação estadual de Combate ao câncer de Colo de Útero e de Mama é de responsabilidade de Fundação Oncocentro (FOSP) no âmbito do Estado de São Paulo.	Para alinhar a implementação do rastreamento organizado do câncer de colo e mama no Estado de São Paulo, foram realizadas no mês junho reuniões com todos os DRS para levantar os serviços participantes do programa Mulheres de Peito, como também o controle da qualidade dos exames citopatológicos (QUALICITO). No mês de agosto foram recebidos os levantamentos que estão sendo compilados. Em agosto também foi realizado um treinamento técnico em parceria com a FOSP para 100 profissionais dos DRS e Municípios divulgando a Linha de Cuidado do Câncer de Colo.		Dando continuidade ao alinhamento da implementação do rastreamento do câncer de colo e mama no Estado de São Paulo, foram realizadas reuniões para definição das regiões onde receberiam as carretas no programa Mulheres de Peito, como também discutido o controle da qualidade dos exames citopatológicos (QUALICITO), orientando as regionais. No programa Mulheres de Peito, somente para unidades móveis 35.434 mulheres foram beneficiadas com a mamografia e 423 foram encaminhadas para tratamento (dados até 17/12/2014). Também houve incremento no número de exames.		
2-Reuniões com a FOSP para planejamento e organização das ações de prevenção, detecção	Reuniões ocorridas no final de 2013 e 1º Quadrimestre de 2014.	Reuniões com a FOSP realizadas em Maio, Junho,		Realizada a reunião no 3º Quadrimestre (11 de		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>precoce e tratamento do câncer de colo de útero e mama e acompanhamento da implementação das ações.</p>	<p>Realizado levantamento das necessidades dos municípios pertencentes às DRS do Estado. Colaboração técnica da saúde da mulher/CRS para a Coordenadoria de Planejamento Saúde (CPS) para o “PROGRAMA MULHERES DE PEITO”, com o objetivo em detectar precocemente e ampliar o acesso ao tratamento de câncer de mama em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, através de um Programa de Rastreamento Organizado.</p>	<p>Julho e Agosto. Em 12 de Agosto foram capacitados 130 profissionais para a implementação da Linha de Cuidado do Câncer de Colo..</p>	<p>setembro) com a FOSP e com os DRS para qualificação dos laboratórios – Qualicito. Em outubro também foi realizado um novo treinamento técnico em parceria com a FOSP para 80 profissionais dos DRS e Municípios divulgando a Linha de Cuidado do Câncer de Colo.</p>
<p>3- Realizar encontros com o CVE, Saúde do Adolescente, CRT-AIDS para elaboração de informações sobre a vacina contra o HPV.</p>	<p>Encontros realizados nos dias 14 de Janeiro e 4,11 e 18 de Fevereiro para a elaboração de informações sobre a vacina contra o HPV e preparação para o Seminário Estadual do Lançamento da Vacina contra o HPV.</p>	<p>Informações sobre a vacina do HPV elaboradas e divulgadas no Simpósio Estadual para o lançamento da Vacina contra o HPV ocorrido no dia 25 de Fevereiro de 2014 no Palácio dos Bandeirantes – Governo do Estado de São Paulo.</p>	<p>Repassado informações às articuladoras da Saúde da mulher em reuniões.</p>
<p>4- Coordenar e participar cientificamente no Simpósio Estadual para do lançamento da vacina contra o HPV.</p>	<p>Coordenação e Participação da Área Técnica de Saúde da Mulher no Simpósio Estadual para o lançamento da Vacina contra o HPV ocorrido no dia 25 de Fevereiro de 2014 no Palácio dos Bandeirantes – Governo do Estado de São Paulo.</p>	<p>Ação concluída no 1º quadrimestre.</p>	<p>Ação concluída no 1º quadrimestre.</p>
<p>5- Participar na campanha de vacina contra o HPV com o CVE e a Secretaria da Educação Municipal, por meio de videoconferência, na Rede do Saber.</p>	<p>Participação realizada.</p>	<p>Participação realizada. A Saúde da Mulher colaborou por meio de: - reuniões pré-campanha realizadas no CVE junto com CRTAIDS, Saude do Adolescente e Atenção básica para organização junto às</p>	<p>Ação concluída no 2º quadrimestre.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>escolas públicas e profissionais de saúde; auxílio e fornecimento de informações (orientações aos usuários) colocadas nos panfletos informativos da campanha.</p> <ul style="list-style-type: none"> - participação de evento realizado em fevereiro; - solicitado aos articuladores de saúde da mulher interlocução junto aos municípios e escola participantes; - realizado videoconferências para profissionais educadores na rede do Saber com implicações do c\câncer de colo uterino e HPV. 	
6- Realizar capacitação sobre HPV e câncer de colo de útero para os DRS e Articuladoras da Saúde da Mulher.	Capacitação a ser realizada a partir do 2º Quadrimestre.	Capacitação realizada em 30 de junho e 1 de julho.	Ação concluída no 2º quadrimestre.

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.3	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER
OBJETIVO II.3.3	Ampliar o acesso das mulheres aos serviços que assistem vítimas de violência doméstica e sexual, de acordo com suas necessidades e quando necessário, profilaxia de DST, distribuição, orientação de uso da pílula do dia seguinte e acesso aos serviços que realizam aborto previsto em lei.
META 2012-2015	Criar a linha de cuidado para atenção as mulheres vitimas de violência doméstica e sexual.
INDICADOR	Linha de cuidado criada.
META - 2014	Monitorar a qualificação da assistência realizada pelos serviços que atendem mulheres em situação de violência doméstica e sexual.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Avaliação e monitoramento da distribuição dos insumos necessários à profilaxia de DST, distribuição, orientação de uso da pílula do dia seguinte e acesso aos serviços que realizam aborto previsto em lei nos serviços em funcionamento.	Avaliação e monitoramento realizado	Janeiro	Dezembro	-	CRS - Área Técnica de Saúde da Mulher e CCD	
2-Monitorar a implantação de novos centros de atenção à saúde das mulheres em situação de violência doméstica e sexual.	Avaliação e monitoramento realizado	Janeiro	Dezembro	-	CRS- Área Técnica de Saúde da Mulher	
3- Monitorar a notificação de casos de violência contra a mulher.	Avaliação e monitoramento realizado	Janeiro	Dezembro		CRS- Área Técnica de Saúde da Mulher e CCD	
4- Monitoramento pelas Articuladoras da Saúde da Mulher dos serviços que atendem mulheres vítimas de violência doméstica e sexual.	Monitoramento realizado.	Janeiro	Dezembro		CRS – Saúde da Mulher	
5- Distribuir material didático, em parceria com a OPAS, sobre “Aborto seguro previsto em lei” para os hospitais e locais que atendem mulheres vítimas de violência.	Material didático distribuído.	Março	Dezembro		CRS – Saúde da Mulher	OPAS
6- Realizar reuniões técnicas com a Assistência Farmacêutica para elaboração de Nota Técnica sobre utilização de AMIU (aspiradores intrauterino).	Nota Técnica elaborada.	Fevereiro	Maiο	-	CRS – Saúde da Mulher e CCTIS	
7- Distribuir 1.000 AMIU (aspiradores intrauterino) em unidades de saúde estaduais e municipais.	1.000 AMIU distribuídos.	Fevereiro	Maiο	MS	CRS – Saúde da Mulher e CCTIS	
8- Sensibilizar DRS e profissionais de saúde envolvidos na linha de cuidado da violência contra a mulher.	Simpósio.	Novembro	Novembro		CRS – Saúde da Mulher	OPAS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Avaliação e monitoramento da distribuição dos insumos necessários à profilaxia de DST, distribuição, orientação de uso da pílula do dia seguinte e acesso aos serviços que	Avaliação e Monitoramento sendo realizados através das articuladoras da saúde da	Diagnóstico de necessidades, Avaliação e Monitoramento sendo		Monitoramento sendo realizado através da estratégia das articuladoras da Saúde da		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

realizam aborto previsto em lei nos serviços em funcionamento.	mulher.	realizado.	Mulher.
2-Monitorar a implantação de novos centros de atenção à saúde das mulheres em situação de violência doméstica e sexual.	Monitoramento sendo realizado. Reuniões com as Coordenadorias da Secretaria Estadual da Saúde e com os Gestores responsáveis pelos Centros de atenção à saúde das mulheres em situação de violência doméstica e sexual.	Monitoramento continua sendo realizado.	Maior aproximação com as coordenadorias da SES/SP responsáveis pelos Centros de Atenção à Saúde das Mulheres em Situação de Violência Doméstica e Sexual para ajudar no monitoramento dos Centros.
3- Monitorar a notificação de casos de violência contra a mulher.	Através da estratégia das Articuladoras da Saúde da Mulher, sendo realizado um levantamento das principais carências para a realização das notificações de casos de violência.	Articuladoras da Saúde da Mulher identificando as principais carências para a realização das notificações de casos de violência.	Sabe-se que em todo país o número exato de casos de mulheres vítimas de violência sexual e doméstica é subnotificado. Pensando nisso, no 3º trimestre de 2014 a Área Técnica da Saúde da Mulher estabeleceu grande parceria com o Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE), órgão que controla as notificações, para criar estratégias para aprimorar as notificações dos casos de violência, utilizando a estratégia das articuladoras da saúde da mulher e os interlocutores dos GVE (CVE).
4- Monitoramento pelas Articuladoras da Saúde da Mulher dos serviços que atendem mulheres vítimas de violência doméstica e sexual.	Levantamento dos serviços de saúde que prestam algum cuidado as mulheres vítimas de violência sexual sendo realizado, para dar início ao monitoramento.	Levantamento, atualização e monitoramento dos serviços que prestam algum cuidado as mulheres em situação de violência sexual sendo realizado.	Atualização dos serviços que prestam algum cuidado as mulheres em situação de violência sexual e doméstica sendo realizado constantemente.
5- Distribuir material didático, em parceria com a OPAS, sobre “Aborto seguro previsto em lei” para os hospitais e locais que atendem mulheres vítimas de violência.	Início programado para o 2º Quadrimestre.	Material distribuído.	Material distribuído no 2º quadrimestre nos hospitais que atendem mulheres vítimas de

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			violência sexual e doméstica.
6- Realizar reuniões técnicas com a Assistência Farmacêutica para elaboração de Nota Técnica sobre utilização de AMIU (aspiradores intrauterino).	Reuniões realizadas nos dias 11/2, 14 e 28 de março para elaborar a Nota Técnica Conjunta GAF/CCTIES e Programa da Saúde da Mulher nº 04, de 28 de março de 2014 sobre a utilização de AMIU (aspiradores intrauterinos).	Elaboração da “Nota Técnica Conjunta GAF/CCTIES e Programa da Saúde da Mulher nº 04, de 28 de março de 2014” realizada.	Nota técnica elaborada no 1º quadrimestre.
7- Distribuir 1.000 AMIU (aspiradores intrauterino) em unidades de saúde estaduais e municipais.	Distribuição para os DRS do AMIU realizada entre os meses de fevereiro e março de 2014.	Distribuição dos AMIU realizada no 1º Quadrimestre de 2014.	Distribuição dos AMIU realizada no 1º Quadrimestre de 2014.
8- Sensibilizar DRS e profissionais de saúde envolvidos na linha de cuidado da violência contra a mulher.	Projeto a ser realizado no 3º quadrimestre de 2014.	Reuniões da Saúde da Mulher com a Saúde da Criança no Grupo de Planejamento e Avaliação/CRS para a elaboração do projeto para o 3º Quadrimestre de 2014.	Parceria realizada junto a Área Técnica da Saúde da Criança/GPA/CRS, articulando com as coordenadorias e áreas técnicas da Secretaria de Saúde/SP para discutir e aproximar as ações em relação ao tema. A saber: CCD (CVE e CRT); CPS (Saúde do Homem, Saúde da Pessoa com Deficiência e Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade); CSS; CGCSS; Gabinete do Secretário (Saúde Mental e Humanização); CRS (Saúde do Idoso e Saúde do Adolescente, Atenção Básica e Regulação). Após isso realizadas duas reuniões nos dias 28/10 e 17/11 com todos os citados anteriormente. Junto a isso, também foi realizado o “SEMINÁRIO SES/SP: VIOLÊNCIA SEXUAL” no dia 26 de Novembro de 2014 no Auditório

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			Musolino/SES também com as coordenadorias e áreas técnicas acima citadas e com os seus articuladores e interlocutores, além dos diretores dos DRS. Proposta em configurar um Comitê Estadual de Violência com reuniões mensais para discutir o tema.
--	--	--	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.3	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER						
OBJETIVO II.3.4	Ampliar as possibilidades de efetivo exercício dos direitos sexuais e reprodutivos para as mulheres com base na integralidade da atenção à saúde.						
META 2012-2015	Desenvolver projetos com foco na integralidade da saúde da mulher.						
INDICADOR	Projetos desenvolvidos.						
META - 2014	Desenvolver estudos direcionados às mulheres em situação de vulnerabilidade.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Realizar reunião com a Saúde da população negra para avaliação das principais dificuldades que acometem a saúde da mulher negra.		Reunião realizada.	Março	Abril	-	CRS - Área Técnica da Saúde da Mulher e da Saúde da População Negra.	
2- Realizar reunião com a Saúde da população indígena para avaliação das principais dificuldades que acometem a saúde da mulher índia.		Reunião realizada.	Abril	Maio	-	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher e da Saúde da População	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

					Indígena	
3- Elaborar projeto multiprofissional para “mulheres no climatério”.	Cartilha ao usuário elaborada.	Maio	Dezembro	SES	CRS- Técnica Saúde Mulher	Área da da FMUSP
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Realizar reunião com a Saúde da população negra para avaliação das principais dificuldades que acometem a saúde da mulher negra.	Realizadas duas reuniões nos dias 18 de fevereiro e 25 de março. Trabalhadas questões como hipertensão arterial, violência doméstica e anticoncepção. Programada reunião para o 3º trimestre de 2014.	Nova reunião Programada para o 3º Trimestre de 2014.	Ação concluída no 1º trimestre.			
2- Realizar reunião com a Saúde da população indígena para avaliação das principais dificuldades que acometem a saúde da mulher índia.	Reunião realizada em 8 de maio com a responsável pela população indígena na Secretaria Estadual de Saúde. Estão realizando um mapeamento das necessidades das mulheres indígenas no Estado. Programada nova reunião para o terceiro trimestre de 2014.	Reuniões realizadas em 15 de Julho e 26 de Agosto com os representantes do SESAI (Secretaria Especial de Saúde Indígena - área do Ministério da Saúde responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas no âmbito do Sistema Único de Saúde), com o objetivo de conhecer o trabalho da secretaria.	Ação concluída no 1º e 2º trimestre.			
3- Elaborar projeto multiprofissional para “mulheres no climatério”.	Projeto em fase de elaboração, elencando os principais atores necessários para a implantação.	Em elaboração.	Em elaboração, termino previsto para o primeiro semestre 2015.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DIRETRIZ II.4 - AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ ALCOOL E OUTRAS DROGAS

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – RAPS
OBJETIVO II.4.1	Desenvolver processo de planejamento e implantação da RAPS - Saúde Mental / álcool e outras drogas.
OBJETIVO ESPECÍFICO	Apoiar a implantação de Residências Terapêuticas – SRT, Centros de atenção Psicossocial – CAPS e leitos em Hospital Geral de acordo com a pactuação regional feita com os gestores municipais nas Redes Regionais de Atenção à Saúde, na Comissão Intergestores Bipartite e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde.
META 2012-2015	Organizar a rede temática de saúde mental/ álcool e outras drogas (Rede de Atenção Psicossocial - RAPS) em 100% das RRAS.
INDICADOR	Nº de RRAS com saúde mental implantada/ RRAS existentes X 100
META – 2014	VER EIXO I, DIRETRIZ I.1, OBJETIVO 1.1.5.

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.
OBJETIVO II.4.2	Elaborar e implementar a política pública intersetorial de Saúde Mental para o cuidado de pessoas com o diagnóstico de autismo e seus familiares na rede regionalizada de atenção psicossocial.
META 2012-2015	Elaboração e implementação da política por um grupo de trabalho de familiares de pessoas com diagnóstico de autismo, profissionais da área, universidades, área técnica de Saúde Mental, COSEMS e CES.
INDICADOR	Política publicada.
META - 2014	Implementar o “Protocolo do Estado de São Paulo de Diagnóstico, Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA)”, publicado em 02/04/2013.

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Ampliação de vagas para tratamento especializado em entidades Conveniadas ou Contratadas pela SES-SP de acordo com regras da Resolução SS-63/2013.	Vagas ampliadas	Janeiro	Dezembro	930	CRS	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Capacitação da AB e CAPS.	2.000 profissionais treinados	Janeiro	Dezembro	SEDPCD/SES	Saúde Mental	
3-Licitação e início da obra da nova Estrutura Física do CENTRO DE REFERÊNCIA EM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA - CREAPP do Centro de Atenção Integrada de Saúde Mental - CAISM Philippe Pinel.	Obra Licitada e iniciada	Janeiro	Dezembro	941, 930	CSS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Ampliação de vagas para tratamento especializado em entidades Conveniadas ou Contratadas pela SES-SP de acordo com regras da resolução SS-63/2013.	Aumento de 75 vagas		Aumento de 70 vagas		Aumento de 40 vagas.	
2-Capacitação da Atenção Básica - AB e CAPS.	Curso já planejado aguardando liberação de recurso do PRONAS pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde		Curso em andamento no CEFOR – sendo que a 1ª etapa ocorreu em agosto de 2014		2ª etapa realizada no CEFOR.	
3-Licitação e início da obra da nova Estrutura Física do CREAPP do CAISM Philippe Pinel.	Projeto com licitação aberta		Iniciado o processo de licitação para execução das obras.		Início adiado para 2015.	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.				
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS				
OBJETIVO II.4.3	Promover e apoiar Articulações Intersetoriais para a Atenção à Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.				
META 2012-2015	Desenvolver ao menos 3 projetos com outras secretarias estaduais.				
INDICADOR	Número de projetos implementados/ Nº Secretarias de Estado de áreas afins X 100				
META – 2014	Estabelecer parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social/Secretaria de Justiça e Cidadania/Tribunal de Justiça/Ministério Público/OAB .				
PROGRAMAÇÃO 2014	PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Renovação da Parceria intersecretarias, para atenção ao Dependente de Álcool, Crack e outras Drogas/Programa Estadual de Enfrentamento ao Crack.	Novo termo assinado	Janeiro	Dezembro			SES/SEDS/ Tribunal de Justiça
2-Instituir em parceria com o Ministério Público a comissão revisora das internações psiquiátricas involuntárias (portaria MS/GM 2319/2002).	Comissão Implantada	Janeiro	Dezembro			SES/MP
3-Elaborar Termo de cooperação técnica com o Ministério Público, para acompanhamento da implantação dos serviços pactuados nas RAPS.	Termo de cooperação Técnico Assinado	Janeiro	Dezembro			SES/MP
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Renovação da Parceria intersecretarias, para atenção ao Dependente de Álcool, Crack e outras Drogas/Programa Estadual de Enfrentamento ao Crack.	Parceria renovada.		Ação concluída no 1º quadrimestre		Ação concluída no 1º quadrimestre	
2-Instituir em parceria com o Ministério Público a comissão revisora das internações psiquiátricas involuntárias (portaria MS/GM 2319/2002).	Em implantação com realização de reuniões com Ministério Público e SES.		Em processo final de implantação com realização de reuniões com Ministério Público e SES.		Em processo final de implantação com realização de reuniões com Ministério Público e SES.	
3-Elaborar Termo de cooperação técnica com o Ministério Público, para acompanhamento da implantação dos serviços pactuados nas RAPS.	Termo de Cooperação assinado em 11 de fevereiro de 2014.		Ação concluída no 1º quadrimestre		Ação concluída no 1º quadrimestre	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS
OBJETIVO II.4.4	Planejar e executar a política de educação permanente em atenção psicossocial. (Atenção Básica, CAPS, rede ambulatorial, hospitais gerais)
META 2012-2015	Integração nos PAREPS regionais – Construção em 100% dos CGR
INDICADOR	Nº de CGR participantes / 63 X100

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META – 2014	Qualificação dos profissionais da Rede, como multiplicadores da problemática do fenômeno das drogas.						
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Capacitação de profissionais da Rede, quanto a atual realidade do fenômeno do uso de drogas – utilizando recursos da Telemedicina, certificada pela USP, para 120 profissionais de saúde/multiplicadores, com tutoria online. Criação de portal permanente e fórum de dúvidas para a rede.		Tecnologia para Capacitação	Janeiro	Dezembro	942	SES/Assessoria de Saúde Mental	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Capacitação de profissionais da Rede, quanto a atual realidade do fenômeno do uso de drogas – utilizando recursos da Telemedicina, certificada pela USP, para 120 profissionais de saúde/multiplicadores, com tutoria online. Criação de portal permanente e fórum de dúvidas para a rede.		Ação programada para o 3º trimestre pois necessitou de alterações no projeto técnico com consequente pactuação e concretização da parceria.	Ação programada para o 3º trimestre pois necessitou de alterações no projeto técnico com consequente pactuação e concretização da parceria.	Ação concluída em parceria com a UNIFESP. Realizada especialização em Alcool e Droga - AD no CRATOD a qual finalizará em 2015.			

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS					
OBJETIVO II.4.5	Planejar e executar a política de educação permanente em atenção psicossocial para o acompanhamento de pessoas com autismo (Atenção Básica, CAPS, rede ambulatorial, hospitais gerais).					
META 2012-2015	Integração nos PAREPS regionais - Construção em 100% dos CGR.					
INDICADOR	Nº de CGR participantes / 63 X 100					
META - 2014	Qualificação da rede psicossocial para o cuidado ao TEA (transtornos do espectro autista).					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1- Capacitação em desenvolvimento infantil focada em TEA para AB e CAPS – utilizando recursos de Telemedicina,		2.000 profissionais	Dezembro	Dezembro	SEDPCD / SES	Saúde Mental SEDPCD

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

certificada pela USP, para 2.000 profissionais de saúde, com tutoria online. Criação de portal permanente e fórum de dúvidas para a rede.	capacitados; Portal internet disponibilizado				
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1- Capacitação em desenvolvimento infantil focado em TEA para AB e CAPS – utilizando recursos de Telemedicina, certificado pela USP, para 2.000 profissionais de saúde, com tutoria online. Criação de portal permanente e fórum de dúvidas para a rede.	Ação não programada para o 1º trimestre	Projeto revisado e enviado ao PRONAS pela SEDPcD	Projeto PRONAS/PCD aprovado (portaria MS 1073 de 25/11/2014, publicada em D.O.U na data de 26/11/2014). Início adiado para 2015		

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS					
OBJETIVO II.4.6	Planejar e executar a política de educação permanente em atenção para o acompanhamento de pessoas com uso prejudicial de álcool e outras drogas. (Atenção Básica, CAPS, rede ambulatorial, hospitais gerais).					
META 2012-2015	Integração nos PAREPS regionais - Construção em 100% dos CGR					
INDICADOR	Nº de CGR participantes / 63 X100					
META - 2014	Capacitar profissionais da Rede. (Atenção Básica, CAPS, rede ambulatorial, hospitais gerais).					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			PARCERIAS
1-Capacitação de profissionais da rede atual, utilizando recursos da Telemedicina, certificada pela USP, para 120 profissionais de saúde/multiplicadores, com tutoria online. Criação de portal permanente e fórum de dúvidas para a rede.	Profissionais capacitados	Janeiro	Dezembro	942		SES/Assessoria de Saúde Mental
2-Capacitação de Gestores de Serviços de Saúde Mental.	Capacitação realizada	Janeiro	Dezembro	942		SES/Assessoria de Saúde Mental

Verificar Objetivo II.4.4

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS							
OBJETIVO II.4.7	Instituir supervisão clínico institucional para os profissionais da rede psicossocial, atenção básica e hospital geral.							
META 2012-2015	Construção em 100% das RRAS .							
INDICADOR	Nº de RRAS participantes / 17							
META - 2014	Qualificação da rede psicossocial para o cuidado ao TEA (transtornos do espectro autista).							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Capacitação de profissionais, quanto a atual realidade da ampliação da Rede, qualificação da atenção, utilizando recursos da Telemedicina, certificada pela USP, para profissionais de saúde/multiplicadores, com tutoria online. Criação de portal permanente e fórum de dúvidas para a rede.			Tecnologia para Capacitação	Janeiro	Dezembro	SES	SES/Assessoria de Saúde Mental	Adiado para repactuação em 2015.

Vide II.4.5

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS							
OBJETIVO II. 4.8	Planejar e executar Política de aplicação da lei 10.216/2001 nas medidas de segurança.							
META 2012-2015	1-Elaboração da Política e início do projeto piloto. 2 -Implementar a política de tratamento iniciada com o piloto.							
INDICADOR	1- Política elaborada e piloto em execução 2-Número de pacientes atendidos pelo programa/número de pacientes em medida de segurança hospitalar X100							
META - 2014	Parceria com a Secretaria de Administração Penitenciária, com objetivo de diminuição em 10% no número de pacientes em medida de segurança detidos em carceragens comuns.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Elaboração do Projeto PJUR – Programa de Psicologia Jurídica e Psiquiatria Forense do Estado de São Paulo – tratamento			Criação da Central de Atendimento	Janeiro	Agosto	SAP E SES	Saúde Mental	SAP – TJ-SP

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

humanizado ao doente mental submetido à medida de segurança, em parceria com a SAP.	ao Egresso Pós-Custódia					
2-Renovação do Termo de Cooperação Técnica entre SES-SP e SAP-SP (Processo SS 1/0001/002.106/2009 e SAP 942/2009) datado de 09/11/2011, válido por 24 meses, que trata da permissão e remuneração para emissão de pareceres de cessação de periculosidade, a pedido das Varas de Execuções Criminais (DECRIM), por médicos peritos de ambas as Pastas, agilizando o andamento das Medidas de Segurança e, portanto, das sentenças e tratamento, no Estado de São Paulo.	Novo termo assinado	Janeiro	Janeiro	SAP e SES	Saúde Mental	SAP
3-Realização de mutirão de perícias de cessação de periculosidade de pacientes em medida de segurança, detidos em unidades prisionais comuns via termo de cooperação técnica	Perícias realizadas	Abril	Dezembro	SES	GTAE	SAP
4-Implantação de uma Central de Atendimento ao egresso pós custódia e ambulatório Forense	Unidade implantada	Julho	Dezembro	SES/SAP	GTAE	SAP/ISCM-SP
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Elaboração do Projeto PJUR – programa de psicologia jurídica e psiquiatria forense do Estado de São Paulo – tratamento humanizado ao doente mental submetido à medida de segurança, em parceria com a SAP.	Discussão e elaboração conjunta entre as Secretarias da Saúde e da Administração Penitenciária. Adiado início do piloto para o momento da abertura da Central de Atendimento ao Egresso Pós-Custódia.		Discussões em andamento e aprofundamento a partir da constituição do Grupo Condutor da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), aprovada pela Deliberação CIB nº. 31/2014.		Projeto em discussão no grupo condutor da PNAISP, no contexto da adesão de São Paulo à política nacional para implantação de “Equipes de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP)”, publicada em D.O.E.-SP de 17/12/2014, conforme disposto nas portarias	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			MS-GM nº 94 e 95 de 2014.
2-Renovação do Termo de Cooperação Técnica entre SES-SP e SAP-SP (Processo SS 1/0001/002.106/2009 e SAP 942/2009) datado de 09/11/2011, válido por 24 meses, que trata da permissão e remuneração para emissão de pareceres de cessação de periculosidade, a pedido das Varas de Execuções Criminais (DECRIM), por médicos peritos de ambas as Pastas, agilizando o andamento das Medidas de Segurança e, portanto, das sentenças e tratamento, no Estado de São Paulo.	Termo renovado, publicado em 22/03/2014	Ação concluída no 1º trimestre	Ação concluída no 1º trimestre
3-Realização de mutirão de perícias de cessação de “periculosidade” de pacientes em medida de segurança, detidos em unidades prisionais comuns via termo de cooperação técnica	Ação em curso considerando a renovação do termo de que trata o item 2. Feitas aproximadamente 60 perícias até a presente data.	Ação em andamento. Cerca de 200 perícias realizadas.	Ação em andamento. Cerca de 650 avaliações de risco / “cessação de periculosidade” efetuadas no ano.
4-Implantação de uma Central de Atendimento ao Egresso pós Custódia e Ambulatório Forense	Ação adiada para o 2º trimestre. Inauguração prevista para 22/05.	Central implantada, em funcionamento.	Central implantada, em funcionamento.

DIRETRIZ II.5 - APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.			
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.			
OBJETIVO II.5.1	Implementar o serviço de Odontologia Hospitalar nos hospitais estaduais com modelo próprio.			
META 2012-2015	Implementar 27 serviços de Odontologia Hospitalar nos hospitais estaduais.			
INDICADOR	Total de serviços implementados / total de hospitais previstos x 100.			
META - 2014	Implantar o Programa de Odontologia Hospitalar Estadual em mais 6 Hospitais.			
PROGRAMAÇÃO 2014	PRAZO DE	ORIGEM	ÁREA	PARCERIAS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	EXECUÇÃO		DOS RECURSOS	RESPONSÁVEL	
		INÍCIO	TÉRMINO			
1-Finalizar a implantação dos serviços que foram aprovados em 2013: Hospital de Base de São José do Rio Preto, Conjunto Hospitalar de Sorocaba, Incor, HC-SP, ICESP, Heliópolis, Mandaqui, Hospital João Paulo II, Hospital de Transplante de Órgãos, Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo, Hospital Infantil Darcy Vargas, Hospital Infectologia Emilio Ribas.	12 Serviços de Odontologia Hospitalar aprovados em 2013, implantados.	Janeiro	Abril	930		
2- Avaliar e monitorar resultados do Serviço de Odontologia Hospitalar implantados em 2011 e 2012: Hospital Estadual de Bauru; HC – Ribeirão Preto; Hospital Geral do Grajaú; Hospital Estadual Nestor Goulart Américo Brasiliense; Hospital Regional Vale do Ribeira; Hospital Regional Vale do Paraíba e Hospital Estadual Sumaré, Mario Covas.	Relatório sobre os 8 serviços implantados em anos anteriores (8)	Janeiro	Dezembro	930		
3- Realizar curso de capacitação dos Dentistas que atuam nos hospitais pertencentes ao programa	Profissionais Capacitados	Agosto	Novembro			
4- Implantar e implementar o serviço de “Odontologia Hospitalar” em outros 6 hospitais.	Projetos adequados à proposta da “Odontologia Hospitalar”	Setembro	Dezembro	930		
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Finalizar a implantação dos serviços que foram aprovados em 2013: Hospital de Base de São José do Rio Preto, Conjunto Hospitalar de Sorocaba, Incor, HC-SP, ICESP, Heliópolis, Mandaqui, Hospital João Paulo II, Hospital de Transplante de Órgãos, Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo, Hospital Infantil Darcy Vargas, Hospital Infectologia Emilio Ribas.	Em fase de visita para averiguação. Foram visitados 8 hospitais até abril.		Foram finalizadas as implantações dos serviços nos seguintes locais: Conjunto Hospitalar de Sorocaba, Incor, HC-SP, ICESP, Heliópolis, Mandaqui, Hospital de Transplante de Órgãos, Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo e		Finalizados: Hosp. De Base de São José do Rio Preto, Hosp. João Paulo II Hosp. de Infectologia Emilio Ribas foi implementado o serviço	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		Hospital Infantil Darcy Vargas. Os demais estão em processo (Hosp. De Base de São José do Rio Preto, Hosp. João Paulo II e Hosp. de Infectologia Emílio Ribas)	
2- Avaliar e monitorar resultados do Serviço de Odontologia Hospitalar implantados em 2011 e 2012: Hospital Estadual de Bauru; HC – Ribeirão Preto; Hospital Geral do Grajaú; Hospital Estadual Nestor Goulart Américo Brasiliense; Hospital Regional Vale do Ribeira; Hospital Regional Vale do Paraíba e Hospital Estadual Sumaré, Mario Covas.	Em fase de coleta dos dados.	Foram coletados os dados, que estão em fase de análise	Foram analisados dados do Hospital Mario Covas, identificadas necessidade de algumas alterações e, assim, em 2015 conclusão dos dados dos outros serviços
3- Realizar curso de capacitação dos Dentistas que atuam nos hospitais pertencentes ao programa	Programado para o 2º trimestre.	Reprogramado para 2015. No 3º trimestre será concluído o programa e o curso será ministrado no 1º trimestre de 2015	Reprogramado para 2015.
4-Implantar e implementar o serviço de “Odontologia Hospitalar” em outros 6 hospitais.	Programado para o 3º trimestre.	Realizada visita nos 6 hospitais, com análise in loco da situação de cada um, com proposta de finalização para o 3º trimestre.	Em processo, será finalizado em 2015

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.
OBJETIVO II.5.2	Avaliar, monitorar e propor estratégia de ampliação do programa Sorria SP, com revisão dos critérios.
META 2012-2015	Ampliar o programa em 50%.
INDICADOR	Nº municípios contemplados após ampliação / total de municípios atendidos atualmente; Média de ação coletiva de escovação supervisionada em grupo populacional prioritário Cobertura de 1ª consulta odontológica em grupo populacional prioritário

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Razão entre tratamentos concluídos e 1ª consulta odontológica Cobertura de profissional no grupo prioritário Produção clínica realizada/ necessidade de atendimentos no grupo prioritário em procedimentos					
META - 2014	Monitorar a qualidade das ações e impactos do "Programa Sorria SP".					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Avaliação e monitoramento dos indicadores de saúde bucal nos Municípios que aderiram ao programa.	Relatório de análise das ações de saúde bucal nos municípios.	Maio	Julho		CPS/Saúde Bucal	
2- Repasse do Programa com correção de 36,36% , totalizando 36.000,00/ ano por município (cerca de 360 municípios) (Ref. Mar/2006 a Maio/2013).	Proposta de repasse financeiro ajustada à necessidade do projeto.	Março	Maio	930	CPS/Saúde Bucal CGOF	
3-Implementação das diretrizes específicas para realização de ações coletivas em saúde bucal no âmbito municipal.	Termo de compromisso de	Março	Abril		CPS/Saúde Bucal	CRS / DRS COSEMS
4-Definição do novo repasse anual do Sorria SP com inclusão das diretrizes específicas de ações coletivas em saúde bucal.	Resolução publicada no DOE	Outubro	Dezembro	930	CPS/Saúde Bucal	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Avaliação e monitoramento dos indicadores de saúde bucal nos Municípios que aderiram ao programa.	Reprogramado para o 2º quadrimestre.		Os dados são monitorados a cada quadrimestre à medida que a informação seja disponibilizada no Sistema/ Tabnet. Os procedimentos que compõem os indicadores anuais foram analisados e as discrepâncias encaminhadas para as regionais acompanharem junto ao município.		Finalizado o monitoramento até set de 2014, pois os dados foram extraídos do sistema/Tabnet em outubro para análise das metas em tempo hábil. Os DRS estão sendo capacitados para o acompanhamento da análise das metas junto aos municípios.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>2-Repasse do Programa com correção de 36,36%, totalizando 36.000,00/ano, por município (cerca de 360 municípios) (Ref. Mar/2006 a Maio/2013).</p>	<p>Em 2014, estima-se que 411 municípios receberão o repasse em dezembro de 2014, ao término do incentivo 2013.</p>	<p>Repasse disponibilizado para os 411 Municípios do Programa Sorria (competência 2013), conforme Resolução SS 126 de 28-11-2013; Resolução 141 de 27-12-2013; Resolução 73 de 23-06-2014. Obs.: 2 Municípios estão impedidos de receber o repasse por questões administrativas.</p>	<p>Finalizado no quadrimestre anterior</p>
<p>3-Implementação das diretrizes específicas para realização de ações coletivas em saúde bucal no âmbito municipal.</p>	<p>Foram entregues o diagnóstico situacional e os planos de trabalho em março. Os resultados da análise das propostas indicarão se houve aumento de propostas de ações coletivas.</p>	<p>360 municípios entregaram o diagnóstico situacional/plano de trabalho e os 51 restantes, estão em fase de entrega. Em agosto foi repassado o modelo de relatório executivo para preenchimento e análise comparativa entre o planejado e o executado.</p>	<p>Foram entregues 338 relatórios executivos referente às ações realizadas; 171 municípios declararam e planejaram realizar ações coletivas.;</p>
<p>4-Definição do novo repasse anual do Sorria SP com inclusão das diretrizes específicas de ações coletivas em saúde bucal.</p>	<p>Programado para o 3º quadrimestre. Está previsto início da revisão do plano de trabalho Sorria SP para outubro de 2014.</p>	<p>Programado para o 3º quadrimestre. Está previsto início da revisão do plano de trabalho Sorria SP em outubro de 2014.</p>	<p>Publicado em dezembro a nova Resolução nº SS 147 de 02-12-2014, com as Diretrizes e relação dos municípios contemplados.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.						
OBJETIVO II.5.3	Ampliar o acesso à Atenção aos pacientes com câncer bucal.						
META 2012-2015	Ampliar as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação do câncer bucal.						
INDICADOR	Número de procedimentos diagnósticos por ano/ número atual.						
META - 2014	Implantar projeto para prevenção e atenção ao Câncer Bucal.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				
1-Realizar a Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce ao Câncer Bucal vinculada à campanha da vacinação dos idosos.	Número de examinados na campanha.	Fevereiro	Agosto	100	Saúde Bucal-Marketing CRS/CCI	USP/Odontologia Social	
2-Desenhar a rede de assistência: fluxo, referência e contra- referência.	Fluxo regional de Referência e Contra Referência estabelecido	Março	Dezembro		Saúde Bucal CRS-DRS-Redes-Regulação/Oncó	USP/ Odontologia Social	
3-Desenvolver ações de busca ativa aos demais grupos de risco.	Mapeamento de Grupos de Idosos, Tabagistas e da Saúde do Homem.	Dezembro de 2013	Dezembro		Saúde Bucal	-	
4-Integrar à saúde do Homem o Programa Anti Tabagismo	Taxa de Incidência de alterações da mucosa oral nos grupos de Saúde específicos.	Janeiro	Dezembro		Saúde Bucal	-	
5-Monitorar e avaliar as ações de diagnóstico precoce do câncer bucal.	Taxa de Incidência de alterações da mucosa oral.	Julho	Dezembro	Saúde Bucal CRS-DRS	FOUSP/ Odontologia Social	-	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar a Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce ao Câncer Bucal vinculada à campanha da	A campanha iniciou em 22 de abril: foram encaminhados folder digital,		Prorrogado o prazo da entrega dos relatórios		Realizada nos quadrimestres anteriores: a coleta dos dados		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

vacinação dos Idosos.	fichas e instruções de preenchimento.	Municipais para 15 de outubro.	foi realizada durante a Campanha da vacinação dos idosos no período de 22 de abril à 09 de maio de 2014.
2-Desenhar a rede de assistência: fluxo, referência e contra- referência.	Realizada proposta de fluxo e registros sistemáticos dos casos desde a lesão suspeita até o momento do tratamento e alta.	Em 13 de Agosto foi apresentado para Articuladores de Saúde Bucal DRS, o mapeamento dos equipamentos e serviços existentes no SIASUS. A partir daí serão levantados em cada região outros potenciais de referenciamento existentes.	A Fase do mapeamento e fluxo existente foi finalizada.
3-Desenvolver ações de busca ativa aos demais grupos de risco.	Reprogramado para os próximos quadrimestres. Será tema a ser discutido no ambiente virtual com as regionais e os municípios.	Aguardando a entrega de relatórios dos municípios para outubro/ 3º quadrimestre.	A busca ativa depende da entrega dos relatórios e compilação em sistema de informação previsto na implantação do ambiente virtual, que viabilizou-se de fato em 19 de dezembro.
4-Integrar à saúde do Homem o Programa Anti Tabagismo	Reprogramado para os próximos quadrimestres. Será tema a ser discutido no ambiente virtual com as regionais e os municípios.	Inclusão de proposta na carta do EPATESPO 2014 - item 36 .	Visando a atuação em fatores predisponentes ao câncer bucal, articulou-se conjuntamente à área técnica da Saúde do Homem, a realização de 7 oficinas nos DRS1, 4,7,10,12,14 e 17 , com capacitações para os municípios, visando a Redução do Tabagismo e álcool. Também foram confeccionados e distribuídos folders sobre o tema.
5-Monitorar e avaliar as ações de diagnóstico precoce do câncer bucal.	Finalizando a celebração de parceria com a Casa de Saúde Santa	O termo de compromisso para a efetivação da parceria	Efetivada a parceria, a contra partida da SES, viabilizou-se

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Marcelina para a utilização do ambiente virtual, que será disponibilizado para todos os municípios do Estado SP .	com a Casa de Saúde Santa Marcelina foi assinado em 15/08 e publicado em Campanha realizada 16/08 .	em 19 de Dezembro , com a disponibilização de profissional de perfil adequado para a implantação e monitoramento do ambiente virtual, objeto do Termo de Cooperação.
--	---	---	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.					
OBJETIVO II.5.4	Realizar levantamento epidemiológico em Saúde Bucal no Estado de São Paulo - SBSP.					
META 2012-2015	Estabelecer metodologia de pesquisa com amostra significativa.					
INDICADOR	Dados SBSP apurados no levantamento / Dados SBSP2002 x 100					
META - 2014	Elaborar o projeto de Levantamento Epidemiológico domiciliar (Fase 2, complementar ao Projeto de 2013).					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Validar Projeto	Projeto Apresentado	Janeiro	Junho		CPS/Saude Bucal CRS-DRS	
2-Articular parceria com as Universidades	Parceria estabelecida	Janeiro	Dezembro	100, 942, 930.	CPS/Saude Bucal	Faculdade de Saúde Pública/ UNICAMP
3-Oficina de Treinamento com coordenadores locais	Coordenadores locais treinados	Agosto	Setembro		CPS/Saude Bucal CRS-DRS	
4-Oficina de Calibração dos profissionais	Profissionais Calibrados	Setembro	Outubro		CPS/Saude Bucal	
5-Desenvolver estratégias para envolver outros setores\segmentos no projeto.	Novos atores envolvidos no projeto, além dos	Janeiro	Dezembro		CPS/Saúde Bucal/CRS-DRS	Educação, Assistência Social e outros

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	profissionais de Saúde Bucal.				convidados.
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Validar Projeto	Projeto encaminhado dia 06 de Janeiro e apresentado no CIOSP 2014.	Projeto aprovado - Nº do processo FAPESP: 2014/50109-1: Chamada FAPESP/2013: Pesquisa para o SUS: GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE PPSUS – SP/ FAPESP/SES-SP/MS/CNPq	O projeto foi validado, após discussões e contribuições das experiências das demais Universidades envolvidas. Em 22 de outubro, foi apresentada a metodologia e amostra validada em reunião técnica com os articuladores de Saúde bucal dos DRS.		
2-Articular parceria com as Universidades	Inicialmente com a UNICAMP, universidade proponente do projeto.	Realizada em 27 de agosto reunião com representantes das FOUSP, FORP-USP, FOB-USP, FOP-UNICAMP e UNESP Araçatuba, Araraquara e São José Campos, e FSP/USP.	Parcerias realizadas no 2º quadrimestre onde cada parceiro se comprometeu a fazer o acompanhamento regional.		
3-Oficina de Treinamento com coordenadores locais	Programado para o 2º quadrimestre.	Reprogramado para o 3º Quadrimestre, pois a chamada PPSUS prevista para maio, foi publicada em 27 de junho de 2014 no site: www.fapesp.br/8247 . Com lista de aprovados no endereço http://www.fapesp.br/8742	Início das oficinas em 05 de Novembro. O término está previsto para início de fevereiro de 2015, dentro do cronograma previsto pelo projeto FAPESP.		
4-Oficina de Calibração dos profissionais	Programado para o 3º quadrimestre.	O Cronograma foi readequado a partir da aprovação do projeto em 27 de Junho.	Concomitante à oficina de treinamento: Início das oficinas em 05 de Novembro. O término está previsto para início de		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			fevereiro de 2015, dentro do cronograma previsto pelo projeto FAPESP.
5-Desenvolver estratégias para envolver outros setores/segmentos no projeto.	Finalizando a celebração de parceria com a Casa de Saúde Santa Marcelina para a utilização do ambiente virtual, que será disponibilizado para todos os municípios do Estado SP.	O termo de compromisso para a efetivação da parceria com a Casa de Saúde Santa Marcelina foi assinado em 15/08 e publicado em 16/08 .	O ambiente virtual da parceria com a Casa de Saude Santa Marcelina poderá ser utilizado a partir de fevereiro de 2015. A Unicamp disponibilizou sítio eletrônico para disponibilização de materiais e esclarecimento de dúvida: . http://www.fop.unicamp.br/sbs_p2015/

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.						
OBJETIVO II.5.5	Realizar projeto “Comunidades Quilombolas do Estado de São Paulo”, localizadas no Vale do Ribeira para avaliação epidemiológica e atenção a esse segmento da população.						
META 2012-2015	Avaliar e assistir 13 comunidades quilombolas concentradas no Vale do Ribeira.						
INDICADOR	Nº de comunidades quilombolas avaliadas e assistidas /13 comunidades quilombolas do Vale do Ribeira x 100.						
META - 2014	Finalização do projeto.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Realização da Fase III – Atenção Básica		Relato das atividades com as comunidades.	Janeiro	Dezembro		CPS/Saúde Bucal	UNESP
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Realização da Fase III – Atenção Básica		Continuidade ao atendimento odontológico da população de		Finalizado o atendimento da população adolescente		Finalizado o atendimento da População adulta no nível	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	adolescente e adulto quilombola.	e iniciado o atendimento da população adulta.	da atenção básica, sendo que o consolidado dos resultados finais serão apresentados em 2015.
--	----------------------------------	---	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.					
OBJETIVO II.5.6	Realizar Ciclos de capacitação em Saúde Bucal.					
META 2012-2015	Capacitar os 17 Articuladores Regionais de Saúde Bucal dos DRS e 2 gestores (Coordenador de Saúde Bucal) por CGR, para promoverem a multiplicação junto aos municípios.					
INDICADOR	1-Número de articuladores regionais capacitados x 100 / 17 articuladores regionais. 2-Nº de gestores (coordenador de s. bucal) capacitados x 100 / 126 propostos (63 CGR X 2) 3-Número de municípios capacitados x 100 / 645 municípios 4-Número de profissionais participantes x 100 / Total Estimado de Profissionais da Rede Pública de Saúde Bucal.					
META - 2014	1-Promover 1 capacitação por CGR/ CIR das Diretrizes Estaduais de Gestão para Saúde Bucal. 2-Promover 1 capacitação temática por DRS. 3-Participação de 15% dos profissionais da rede pública da saúde bucal no evento EPATESPO (Encontro Paulista de Administradores Técnicos do Serviço Publico Odontológico).					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Capacitação 1 – Desenvolver e realizar oficinas para gestores da área de saúde bucal municipal, sob o tema: Diretrizes para a Atenção em Saúde Bucal para Municípios do Estado de São Paulo”.	Desenvolvimento e aplicação do Projeto com Oficinas Específicas	Fevereiro	Dezembro	942	Saúde Bucal/CRS-DRS/ CRH – Educação Permanente	
2-Capacitação 2 - Temática para aperfeiçoamento dos Profissionais da rede de atenção em saúde bucal nos DRS.	Programação e Aplicação de capacitações temáticas na área de Saúde Bucal.	Fevereiro	Dezembro	942	Saúde Bucal/CRS-DRS / CRH - Educação Permanente	
3- Realizar o EPATESPO: Encontro Paulista de Administradores e Técnicos do Serviço Público	Anais do EPATESPO Piracicaba	Abril	Dezembro	942	Saúde Bucal	Universidades Prefeitura de

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Odontológico – EPATESPO.					Piracicaba Entidade de Classe
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Capacitação 1 – Desenvolver e realizar oficinas para gestores da área de saúde bucal municipal, sob o tema: Diretrizes para a Atenção em Saúde Bucal para Municípios do Estado de São Paulo”.	Confecção do conteúdo e apresentação Power Point com a equipe dos articuladores dos DRS; Fase de ajuste dos conteúdos; Definição do Cronograma das palestras nos DRS.	Para o desenvolvimento do referido tema, foram realizados dois encontros de coordenadores de saúde bucal, totalizando 230 participantes. Foram abordados os seguintes títulos: Estágio atual do levantamento epidemiológico de saúde bucal no estado de São Paulo, Estágio atual da implantação da fluoretação das águas no estado de São Paulo, A importância da vigilância da fluoretação das águas, A importância do TSB e ASB na equipe de Saúde Bucal, Construindo o Programa de Saúde na Escola - PSE, Sistema de informação e gestão para a saúde bucal, Diagnóstico e perspectivas para a saúde bucal na cidade de São Paulo, A construção coletiva da gestão das equipes de saúde bucal da Associação Saúde da Família, Diretrizes Estaduais para a gestão em saúde bucal, Utilização da epidemiologia para o planejamento na gestão, Condução do levantamento	Finalizou-se as Oficinas Técnicas (5 temas em 5 reuniões , onde cada DRS participou de pelo menos uma reunião)		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		epidemiológico 2014, PMAQ-CEO, Programa do Câncer Bucal.	
2-Capacitação 2 - Temática para aperfeiçoamento dos Profissionais da rede de atenção em saúde bucal nos DRS.	Proposta de 5 seminários: Projeto Inovação na Produção do Cuidado em Saúde Bucal – CNPq/SES: foram definidos os temas e o cronograma;	Realizados 3 seminários em maio, junho e agosto de 2014.	Realizados 2 seminários sendo um em setembro e outro em outubro de 2014.
3- Realizar o EPATESPO: Encontro Paulista de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico – EPATESPO.	Encontro realizado de 10 a 12 de Abril em Piracicaba. Os resumos dos trabalhos, as discussões das mesas e dos cursos estão prontos, aguardando a finalização da plenária online da carta de Piracicaba*; *A Carta de Piracicaba foi aprovada no mérito e disponibilizada para discussão on line no site do EPATESPO 2014.	Publicação da Carta de Piracicaba - EPATESPO com 42 propostas consensuadas entre representantes da comunidade científica, gestores e profissionais da área pública de saúde bucal.	Evento realizado: 743 inscritos, 482 participantes. A participação da rede publica foi na razão de 86,6%.

DIRETRIZ II.6 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.6	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.
OBJETIVO II.6.1	Implantar o Comitê Estadual Técnico Científico Multidisciplinar para a Saúde da Pessoa com Deficiência dedicada a discutir e implementar ações destinadas à plena execução dos princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção à Pessoa com Deficiência.
META 2012-2015	Comitê Estadual da Saúde da Pessoa com Deficiência organizado e funcionando com reuniões periódicas.
INDICADOR	Comitê Estadual com Regimento Interno publicado em Diário Oficial.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META - 2014	Finalizar o desenho da Rede Estadual e estabelecer os níveis de atuação do Comitê Estadual conforme o desenho da Rede Temática Cuidados à Pessoa com Deficiência.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Finalizar o desenho da Rede Estadual e definir a composição do Comitê Estadual composto por representantes regionais dos serviços de referência nas áreas das deficiências física, visual, auditiva e intelectual.	Rede finalizada e Comitê reorganizado.	Janeiro	Dezembro	Programas 100/930	CPS/GTAE e CRS/DRS	COSEMS/SP
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Finalizar o desenho da Rede Estadual e definir a composição do Comitê Estadual composto por representantes regionais dos serviços de referência nas áreas das deficiências física, visual, auditiva e intelectual.	O desenho da Rede Estadual de Cuidados à Pessoa com Deficiência está concluído em 47.05% das RRAS. Em 100% das RRAS os Grupos Condutores Regionais foram organizados.	58,82% do total de RRAS com o Desenho da Rede concluído.		64,70% das RRAS (11 RRAS) com Planos de Ação e desenhos da Rede concluídos. 07 RRAS em processo de conclusão dos Planos de Ação: RRAS 3,4,5,8,11 e 14		

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.6	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.					
OBJETIVO II.6.2	Promover mecanismos de formação para profissionais de saúde de forma a garantir a integralidade da atenção à pessoa com deficiência na atenção primária, nos centros especializados, na área hospitalar em especial na atenção as urgências e emergências.					
META 2012-2015	Capacitar profissionais de saúde para constituir equipes de referência nas principais portas de entrada do SUS, em especial as de Urgência e Emergência.					
INDICADOR	Número de equipes capacitadas, no período.					
META - 2014	Realizar pesquisa junto a trabalhadores da saúde e subsidiar programa de capacitação dos profissionais na atenção básica e na urgência e emergência.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Realizar pesquisa junto aos profissionais de saúde na atenção básica e na urgência e emergência para identificar principais necessidades a serem atendidas pelo programa de capacitação a ser instituído.	Resultado da pesquisa subsidiando programa de capacitação	Janeiro	Dezembro		GTAE, CRS, DRS, CRH/CEFOR	MS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar pesquisa junto aos profissionais de saúde na atenção básica e na urgência e emergência para identificar principais necessidades a serem atendidas pelo programa de capacitação a ser instituído.	Os programas de capacitação de recursos humanos para a RCPD, conforme diagnóstico regional, estão contemplados em 47.05% das 17 RRAS que concluíram os Planos de Ação.	58,82% das RRAS identificaram em seus planos de ação as necessidades a serem atendidas nos programas de capacitação		64,70 % das RRAS identificaram em seus planos de ação as necessidades a serem atendidas nos programas de capacitação de recursos humanos.		

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.6	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.					
OBJETIVO II.6.3	Incentivar projetos para promoção da qualidade de vida da pessoa com deficiência intersetorialmente.					
META 2012-2015	Desenvolver 03 projetos com Secretarias de áreas afins ao tema.					
INDICADOR	Número de projetos implantados/ Número de projetos propostos x 100.					
META - 2014	Concluir o Projeto de capacitação das equipes de APH (Atendimento Pré-hospitalar) para atendimento a pessoas com deficiência nos eventos e eventos de massa, em especial a Copa do Mundo FIFA de Futebol 2014.					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			PARCERIAS
1-Realizar a capacitação dos profissionais do APH móvel e fixo com ênfase na Cidade de São Paulo	Capacitação realizada para 100% das equipes de APH móvel e	Janeiro	Julho	Próprios	GTAE, CRH/CEFOR	MS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	50% das equipes de APH Fixo.					
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Realizar a capacitação dos profissionais do APH móvel e fixo com ênfase na Cidade de São Paulo	No estádio todo atendimento médico, transporte e evacuação de pessoas com deficiência esta ao encargo da FIFA. No entorno do estádio, o atendimento será feito por equipes do SAMU 192-São Paulo, preparadas para este tipo de ação. Nas situações de desastres há planos de contingência que contemplam este tipo de atendimento.	Profissionais capacitados para o evento. Não houve relato de incidentes envolvendo pessoas com deficiência no evento de massa – Copa de Mundo FIFA- conforme informe do Grupo para Organização das Ações de Saúde na Copa do Mundo	Concluído no 2º trimestre			

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.6	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.							
OBJETIVO II.6.4	Incentivar planos de adequação física das unidades de saúde, com vistas a promover acessibilidade, de acordo com a Normatização arquitetônica (Norma Brasileira 9050 ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas).							
META 2012-2015	1- Avaliar e implementar em 30% das unidades próprias da SES (hospitais, AME, farmácias) a Norma Brasileira 9050 ABNT 2- 100% das unidades básicas com reformas/ ampliações realizadas com co-financiamento estadual (ver EIXO I, DIRETRIZ 2) com adequação a Norma Brasileira 9050 ABNT							
INDICADOR	1- Percentual das unidades próprias da SES com programa de acessibilidade e adequadas arquitetonicamente. 2- Percentual das unidades básicas com programa de acessibilidade e adequadas arquitetonicamente.							
META - 2014	Manter a meta de 100% das unidades básicas reformadas / ampliadas e das unidades próprias adequadas à Norma ABNT.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Manter o processo de avaliação das unidades próprias referente à adequação à Norma brasileira 9050 - ABNT			Avaliações realizadas	Janeiro	Dezembro	Próprios	CPS/GTAE/CG A/CGOF	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Manter o processo de avaliação das unidades próprias referente a adequação à Norma brasileira 9050 - ABNT	100% das farmácias de medicamentos especializados avaliadas. 100% dos Ambulatórios Médicos de Especialidades (AME) avaliados.	Relatórios de avaliação das Farmácias de Dispensação de Medicamentos Especializados e dos AMEs estão elaborados. No mês de agosto foram encaminhadas planilhas de avaliação para mais 82 serviços de saúde (Hospitais e Ambulatórios)	100% das Farmácias de Dispensação de Medicamentos Especializados e dos AME foram avaliados e relatórios entregues para adequações dos itens em falta. 21,95% dos hospitais já encaminharam a avaliação preenchidas.
OUTRAS AÇÕES NÃO PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Outras Ações: Manter o processo de avaliação das UBS com reformas/ ampliações realizadas com co-financiamento estadual (ver EIXO I, DIRETRIZ 2) com adequação a Norma Brasileira 9050 ABNT			Encaminhado planilha para 5 DRS com itens básicos de acessibilidade para que fossem identificados nos projetos. Dos 4 DRSs que preencheram a planilha, num total de 119 municípios , 95 (79,83%) identificaram itens como: rampas, corrimão, elevadores, banheiro para pessoa com deficiência, piso tátil, barras de apoio,outros

DIRETRIZ II.7 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II. 7	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

OBJETIVO II. 7.1	Promover o envelhecimento ativo e saudável com qualidade de vida.					
META 2012-2015	1- Realizar 5 oficinas intersetoriais de envelhecimento ativo de âmbito estadual e nas regiões prioritárias 2- Implementar o selo paulista das cidades amigas do idoso em 30 cidades nas várias regiões do estado e 5 bairros do município de São Paulo					
INDICADOR	1-Número de Oficinas realizadas / Número de oficinas propostos X 100 2-Número de Cidades com o Selo Paulista implementado / Número de cidades proposto – (30) X 100					
META - 2014	1 - Realizar 2 oficinas intersetoriais sobre o envelhecimento ativo. 2 – 2 cidades com o selo.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar 2 oficinas	Profissionais capacitados	Janeiro	Dezembro	Município e SES	DRS	COSEMS
2-Implementar o selo inicial	2 cidades seladas	Janeiro	Dezembro	Município	SES e CRS/ Saúde do Idoso	COSEMS, SEDS.
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Realizar 2 oficinas	Realizadas 2 oficinas, no total 150 participantes		Ação concluída no 1º quadrimestre.		Ação concluída no 1º quadrimestre	
2-Implementar o selo inicial	O selo de adesão já foi lançado, agora estamos estimulando os municípios que aderiram a obterem o selo inicial.		O selo de adesão já foi lançado, os municípios que aderiram estão sendo estimulados a obterem o selo inicial.		O selo de adesão já foi lançado, os 637 municípios que aderiram estão sendo estimulados a obterem o selo inicial.	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II. 7	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.
OBJETIVO II. 7.2	Organizar e qualificar a rede de atenção e estimular estratégias de gestão do cuidado no sentido de manter e recuperar a autonomia e independência da pessoa idosa.
META 2012-2015	1 - Elaborar as linhas de cuidado de saúde da pessoa idosa

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	2 - Informatizar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa 3 - Desenvolver metodologia de certificação para os serviços “Amigo do Idoso” no SUS. 4 - Implementar o selo dos serviços de saúde e sociais amigos da pessoa idosa nas modalidades hospitalar, ambulatorial, atenção primária em saúde e Instituições de Longa Permanência para Idosos em 30 serviços.					
INDICADOR	1- Documento publicado e divulgado. 2- Software disponível e validado 3- Metodologia disponível e validada 4- Número de serviços selados.					
META - 2014	1-Implantar o Cadastro informatizado do Idoso (CISP) em 10 polos. 2-Selar 6 hospitais com o Selo Amigo do Idoso					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Disponibilização do software já testado.	100 idosos cadastrados	Janeiro	Dezembro	4407	Saúde do Idoso	
2-Selar 6 hospitais.	6 hospitais com selo de adesão	Janeiro	Dezembro	930	Saúde do Idoso	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Disponibilização do software já testado.	Ministério da Saúde - MS disponibilizará o E-SUS para todo o país, estamos aguardando disponibilização	Ministério da Saúde - MS disponibilizará o “E-SUS” para todo o país, estamos aguardando disponibilização		Ministério da Saúde - MS disponibilizará o “E-SUS” para todo o país, estamos aguardando disponibilização.		
2-Selar 6 hospitais.	9 hospitais aderiram ao selo (adesão)	Mais 5 (além dos 9 iniciais) assinaram o selo de adesão		O selo de adesão já foi lançado, aguardamos o mês de agosto/15 quando os Hospitais (16) que aderiram deverão apresentar as 7 ações iniciais obrigatórias já efetivadas.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II. 7	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.					
OBJETIVO II. 7.3	Implementar novos serviços geriátricos gerontológicos					
META 2012-2015	1 - Implementar 5 CRI (Centros de Referência do Idoso) nas regiões prioritárias (Ribeirão Preto, Campinas, Baixada Santista, ABC e Botucatu). 2 - Implementar Centro Dia de Cuidados Integrados em São Paulo como serviço piloto para idosos semi dependentes 3 - Implementar 160 leitos de retaguarda de cuidados prolongados em Hospitais nas regiões nordeste e noroeste do estado.					
INDICADOR	1-Número de serviços implementados / Número de serviços propostos - (5) X 100. 2-Centro dia de Cuidados Integrados implementado. 3-Número de leitos implementados / Número de leitos propostos – (160) X 100.					
META - 2014	Implementar 2 CRIs na capital. (Em 2013 foram programados 2 CRI no interior e 42 leitos de cuidados continuados).					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			PARCERIAS
Dois (2) CRI em atividade.	Atendimento de idosos	Janeiro	Dezembro	930, 941	CRS/ Saúde do Idoso/ CGOF	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
Dois (2) CRI em atividade.	2 CRI em reforma. Previsão final do 2º semestre		2 CRI em reforma. Previsão final do 2º semestre		Unidade Lapa – CRI em fase de conclusão da reforma.	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II. 7	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.					
OBJETIVO II. 7.4	Capacitar profissionais de saúde do SUS na atenção à saúde da pessoa idosa.					
META 2012-2015	Capacitar 800 profissionais de saúde da atenção básica e de hospitais do SUS na atenção à saúde da pessoa idosa					
INDICADOR	Número de profissionais capacitados / Número de profissionais capacitados proposto – (800) X 100					
META - 2014	Capacitar 300 profissionais.					

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Capacitar profissionais do SUS	300 profissionais capacitados.	Janeiro	Dezembro	942	CRH; CRS-Saúde do Idoso	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Capacitar profissionais do SUS	No momento 3482 profissionais sendo capacitados por meio de ensino à distância. Está em andamento um curso de ensino à distancia. Nossa expectativa era que tivéssemos cerca de 300 inscritos mas a procura foi imensa e um numero dez vezes maior de profissionais se inscreveu.	1000 profissionais foram matriculados para realizar o modulo II		O curso foi concluído em Novembro de 2014. Dos 545 participantes inscritos que acessaram as aulas pelo menos uma vez. 334 foram aprovados. O resultado foi excelente.		

DIRETRIZ II.8 - INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.				
DIRETRIZ II.8	INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA				
OBJETIVO II.8.1	Promover a atenção à saúde indígena, garantindo o acesso diferenciado, como previsto na Política Nacional.				
META 2012-2015	Organizar a Rede de Atenção à Saúde Indígena no Estado de São Paulo, pactuando as referências intermunicipais e a forma de acesso.				
INDICADOR	Nº de CGR que pactuaram saúde indígena / nº de CGR com população indígena X 100				
META - 2014	Pactuar a Rede de referência e contra-referência no DRS de Registro.				
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1 - Rever o diagnóstico da atenção à saúde da população Indígena no Estado de São Paulo, junto aos mapas da saúde das RRAS que possuem população indígena.	Diagnóstico Atualizado nos mapas de saúde	Maio	Dezembro	-	CRS /DRS	
2- Visitas às aldeias indígenas existentes nos DRS Registro/ Taubaté /Bauru.	Diagnóstico de necessidades locais	Março	Outubro	-	CRS/DRS	Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena
3 – Discussão da situação dos indígenas do município de São Paulo com Secretaria Municipal da Saúde , para proposição de ações conjuntas.	Ações conjuntas	Maio	Dezembro	-	CRS/DRS	Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena
4-Iniciar o processo de organizar a Rede de Atenção à Saúde indígena no Estado de São Paulo, pactuando as referências intermunicipais e a forma de acesso junto aos CGR(CIR) do DRS Registro.	Processo iniciado	Maio	Dezembro		CRS /DRS	Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1 - Rever o diagnóstico da atenção à saúde da população Indígena no Estado de São Paulo, junto aos mapas da saúde das RRAS que possuem população indígena.	Reunião com os interlocutores da Saúde do Indígena dos DRS no dia 25/02/2014.		Reunião com os interlocutores da Saúde do Indígena dos DRS no dia 14/05/2014		Realizada Reunião com os interlocutores da Saúde do Indígena dos DRS em setembro de 2014.	
2- Visitas às aldeias indígenas existentes nos DRS Registro/ Taubaté /Bauru.	Visitas nas Aldeias (Kopenoti/Ekeruá/Nimuendajú/ Tereguá) em Avai /DRS VI-Bauru no dia 27/03/2014 100% dos partos são vaginais, Pré-natal é realizado pelo medico da UBS/SESAI na aldeia, parto encaminhado para Maternidade Santa Isabel /Bauru. Alto risco- referência: Hospital Santa Isabel-Bauru Ficou acordado que UBS/SESAI		Reunião no município de Ubatuba com Gestora do município de Ubatuba, interlocutor da Saúde Indígena do DRS de Taubaté e Articuladora da AB do DRS, - 22/05/2014 Reunião no município de São Sebastião com Gestora do município de São Sebastião, técnico do município,		Ação realizada nos 1º e 2º Quadrimestre.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>entraria em contato com a regulação da SMS de Bauru para encaminhar as gestantes de alto risco.</p> <p>Visita na aldeia ICATU em Braúna/ DRS II- ARAÇATUBA 15/04/2014 Reforma e Construção da UBS na Aldeia esta no plano Distrital da SESAI – Conselho Distrital Pré-natal é realizado na UBS do município de Braúna e o Parto encaminhado para Santa Casa de Penápolis –em quarto particular</p>	<p>interlocutor da Saúde Indígena do DRS de Taubaté e Articuladora da AB do DRS em 23/05/2014</p> <p>Não foi possível visitar as aldeias porque a Aldeia Renascer (Ubatuba) estava rebelada, não obtivemos autorização da FUNAI para visita.</p> <p>Reunião no DRS VI com Polo Base da SESAI, 04/07/2014.</p>	
<p>3 – Discussão da situação dos indígenas do município de São Paulo com Secretaria Municipal , para proposição de ações conjuntas.</p>	<p>Programado para 2º trimestre</p>	<p>Reunião DRS I- Grande São Paulo e SMS de São Paulo – 05/05/2014</p> <p>Visita na aldeia do Pico do Jaraguá e CASAI, 10/06/2014, com Atenção Básica do Município de São Paulo, SMS/SP - Saúde da População Indígena, interlocutora da Saúde do Indígena dos DRS</p>	<p>Articulação com a Secretaria Municipal de Saúde em outubro e novembro de 2014. Ação concluída.</p>
<p>4-Iniciar o processo para organizar a Rede de Atenção à Saúde indígena no Estado de São Paulo, pactuando as referências intermunicipais e a forma de acesso junto aos CGR(CIR) do DRS Registro.</p>	<p>Programado para 2º trimestre</p>	<p>Reunião no DRS Registro, 21/06/2014, com a liderança Indígena, FUNAI regional, Secretaria Estadual de Educação (Delegacia Regional de Registro) Gestor Municipal de Eldorado , Polo Base Miracatu, Polo Base de Peruíbe, Articuladora da Saúde da Mulher,</p>	<p>Articulação com a CIB e Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena do MS - SESAI para a participação de representantes do Distrito Sanitário Especial de Saúde Indígena - DSEI na CIB e CIR, conforme Res. CIT nº 10.</p> <p>Indicação de representantes</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		Articuladora de Humanização, Articulador da Atenção Básica, Interlocutores da Saúde do Indígena dos DRS.	pela SESAI/DSEI Litoral Sul.
--	--	--	------------------------------

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.8	INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA						
OBJETIVO II.8.2	Capacitar e apoiar os profissionais que atuam nos Serviços de Saúde e nas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, bem como, os próprios indígenas, para atuarem na saúde em contexto intercultural, visando à integralidade e efetividade da atenção.						
META 2012-2015	Capacitar 100% dos serviços que compõem a Rede Estadual de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas das áreas prioritárias do Estado de São Paulo						
INDICADOR	Nº de serviços capacitados/nº serviços que compõem a Rede Estadual de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas x 100						
META - 2014	Capacitar os serviços que compõem a Rede de Atenção aos Povos Indígenas no DRS de Registro.						
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Workshop/Oficinas “integração da Atenção à Saúde Indígena às Redes Prioritárias de Atenção à Saúde” DRS Registro		Capacitação	Agosto	Dezembro	SES	CRS /DRS	Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena.
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
Workshop/Oficinas “integração da Atenção à Saúde Indígena às Redes Prioritárias de Atenção à Saúde” DRS Registro ;		Programado	para 2º	Reprogramado para 3º	Reprogramado para 2015 em função do período eleitoral e alterações na gestão do DSEI Litoral Sul.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.8	INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA					
OBJETIVO II.8.3	Organizar planos de ação intersecretariais e interinstitucionais visando à melhora da qualidade de vida nas aldeias do Estado de São Paulo.					
META 2012-2015	Redução da morbi-mortalidade nestas comunidades.					
INDICADOR	Número de óbitos infantis nas aldeias.					
META - 2014	Redução da morbi-mortalidade infantil nestas comunidades.					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			PARCERIAS
1-Reuniões com CCD, Saúde Da Mulher , Saúde Da Criança , AB e Multidisciplinar da Saúde Indígena, para definição de ações conjuntas que busquem a redução da morbi-mortalidade infantil nas aldeias	Plano de ações definido	Maio	Dezembro		CRS/CCD	Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena
2-Reuniões com Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena SESA, para definição de ações conjuntas que busquem a redução da morbi-mortalidade infantil nas aldeias.	Plano de ações definido	Maio	Dezembro		CRS	Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Reuniões com CCD, Saúde Da Mulher, Saúde da Criança, Atenção Básica - AB e Multidisciplinar da Saúde Indígena, para definição de ações conjuntas que busquem a redução da morbi-mortalidade infantil nas aldeias	Programado para o 2º quadrimestre	Reunião com todas as áreas da CRS para integração com a Saúde da População Indígena -12/05 Reunião com a área da Saúde da Mulher 13/05/2014 Reunião com CCD-Levantamentos atualizados dos óbitos infantis 13/06/2014		Análise das informações dos óbitos indígenas cadastrados no Sistema de Informação de Mortalidade. Reunião com Saúde da Mulher e CCD para discussão dos dados analisados.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>2-Reuniões com Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena SESAI, para definição de ações conjuntas que busquem a redução da morbi-mortalidade infantil nas aldeias.</p>	<p>Reunião com Polo Base de Bauru (SESAI) e Representante do Gestor Municipal de Saúde de AVAI, DRS VI – Bauru e SES (Representante Estadual da Saúde da População Indígena) dia 27/03/2014</p> <p>Reunião com o Polo Base de Bauru (SESAI) e Secretária Municipal de Saúde de Braúna, DRS II– Araçatuba e SES (Representante Estadual da Saúde da População Indígena) dia 27/03/2014.</p>	<p>Reunião com técnico do Instituto de saúde, 13/06/2014</p> <p>Reunião com Coordenação de Políticas para a População Negra e Indígena com Assistente Técnico para Assuntos Indígenas na Secretaria de Justiça e Cidadania – 07/07.</p> <p>Reunião no dia 15/07/2014 – com o apoiador do Distrito Sanitário indígena Litoral Sul; os interlocutores da Saúde do Indígena dos DRS e as áreas da Saúde da Criança; Saúde da Mulher, Grupo de Regulação, Saúde Mental e o Representante Estadual da área da Saúde do Indígena</p> <p>Reunião com o representante do COSEMS, 18/07 /2014,</p> <p>Reunião com o representante do COSEMS, 11/08/2014,</p>	<p>Reunião com o apoiador do DSEI Litoral Sul; os interlocutores da Saúde do Indígena dos DRS e as áreas da Saúde da Mulher, CCD, GPA e o Representante Estadual da área da Saúde Indígena.</p> <p>Solicitação ao DSEI Litoral Sul das informações sobre o perfil epidemiológico e assistência à saúde dos indígenas do estado. A fim de se propor ações conjuntas para a esta população.</p>
---	--	---	---

DIRETRIZ II.9 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.9	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.
OBJETIVO II.9.1	Implementar política de atenção integral às pessoas com hemoglobinopatias. (Doença Falciforme).

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META 2012-2015	1-Estabelecer a linha de cuidado para Doença Falciforme - DF. 2-Avaliar a implementação da linha de cuidado em anemia falciforme em 2 locais do estado.					
INDICADOR	Nº de DRS (municípios) com linha de cuidado em doença falciforme ativas.					
META - 2014	Elaborar linha de cuidado para doença falciforme na RRAS São Paulo.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Desenhar a linha de cuidado para doença falciforme.	Manual	Fevereiro	Dezembro	930	CPS – População Negra	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Desenhar a linha de cuidado para doença falciforme.	Submetido ao PPSUS o projeto Avaliação do Uso da Estratégia “diálogos deliberativos” no Aperfeiçoamento da Política de Doença Falciforme no Estado de São Paulo que servirá de base ao desenho da linha de cuidado para DF. A estratégia fundamenta-se na construção de consensos técnicos baseados em evidências científicas e de consensos organizacionais dos stakeholders. O projeto tem apoio do MS.	Projeto não aprovado no PPSUS. Será submetido a edital do Programa EVIPNET (Estratégias para subsidiar Políticas Públicas por meio de evidencias utilizando ferramenta Support) do Ministério da Saúde.	Foi aprovado pelo EVIPNET no mês de novembro e será realizada uma 1ª reunião no MS neste ano para homogenização da linguagem e metodologia, para os projetos aprovados.			

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.9	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.
OBJETIVO II.9.2	Incentivar e apoiar planos de ação intersetoriais e interinstitucionais visando a melhoria das condições de vida e situação de saúde da população Quilombola
META 2012-2015	1-Ampliar o acesso as redes de atenção a saúde. 2-Melhorar a qualidade do atendimento a esta população específica na atenção básica

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INDICADOR	1-Nº de Quilombos com levantamento realizado/total de quilombos reconhecidos no Estado X 100 2-Nº de articuladores de atenção básica e equipes de saúde da família capacitados para atuar com esta população específica nos municípios com quilombos.						
META – 2014	Levantamento do perfil epidemiológico da população quilombola e do acesso aos serviços de saúde/levantamento das necessidades de capacitação de articuladores de Atenção Básica - AB e equipes da Saúde da Família - SF nos municípios com quilombos.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	
AÇÕES			PRODUTO	INICIO	TERMINO	PARCERIAS	
1-Levantamento do perfil epidemiológico da população quilombola e do acesso aos serviços de saúde nos municípios de Barra do Turvo e Ubatuba.			Levantamento realizado	Janeiro	Dezembro	- Saúde da população negra Coordenação de AB da CRS/DRS	ITESP Municípios/ COSEMS
2-Levantamento de necessidades de capacitação de articuladores de AB e equipes SF em Barra do Turvo e Ubatuba.			Levantamento realizado	Janeiro	Dezembro	- Saúde da população negra DRS/ Coordenação de AB – CRS	ITESP Municípios/ Cosems
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	
1-Levantamento do perfil epidemiológico da população quilombola e do acesso aos serviços de saúde nos municípios de Barra do Turvo e Ubatuba.			Finalização do instrumento de coleta de dados		Instrumento finalizado	Realizadas reuniões com gestores e lideranças locais para início do projeto	
2-Levantamento de necessidades de capacitação de articuladores de AB e equipes SF em Barra do Turvo e Ubatuba.			Em construção instrumento de coleta de dados.		Instrumento finalizado	Realizadas reuniões com gestores e lideranças locais para início do projeto	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.9	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.
OBJETIVO II.9.3	Monitorar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral de Saúde da População Negra.
META 2012-2015	1-Monitoramento da implementação do quesito raça/cor nos serviços de saúde do Estado tendo como meta cobertura de 95% das Autorizações de Internação Hospitalar - AIHs.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	2-Produção e reprodução de material educativo de Anemia Falciforme e hipertensão Arterial. 3-Incentivar publicações científicas e normativos para agravos prevalentes na população negra.					
INDICADOR	1-Percentual de AIHs com informação do quesito cor. 2-Número de publicações.					
META - 2014	Estabelecer plano de sensibilização, capacitação e treinamento dos hospitais próprios, OSS, Hospitais de Ensino.					
PROGAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Identificar a notificação do quesito cor nos Sistemas de Informação do Estado para estabelecer base de comparação.	Relatório	Janeiro e Fevereiro	Março	-	Saúde da População Negra, CSS, CGCSS e CPS	
2-Estabelecer estratégia de sensibilização, capacitação e treinamento dos hospitais próprios, OSS, Hospitais de Ensino.	Relatório	Abril	Novembro	-	Saúde da População Negra, CSS, CGCSS, CPS, CRH/CEFOR, HumanizaSUS e CRT/DST-Aids	ONGs
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Identificar a notificação do quesito cor nos Sistemas de Informação do Estado para estabelecer base de comparação.	Identificados hospitais com coleta inadequada do quesito raça/cor. Relatório em elaboração.		Finalizado relatório.		Ação concluída no 2º quadrimestre.	
2-Estabelecer estratégia de sensibilização, capacitação e treinamento dos hospitais próprios, OSS, Hospitais de Ensino.	Estabelecida metodologia e programa de treinamento e capacitação sobre preenchimento do quesito raça cor.		Estratégia será avaliada no DRS de Barretos		Realizadas 2 oficinas no DRS de Barretos	
AÇÕES NÃO PROGRAMADAS REALIZADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>1-Monitorar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral de Saúde da População Negra por meio da sensibilização e capacitação em saúde da população negra para profissionais de saúde e demais interessados.</p>	<p>V Curso de Iniquidades em Saúde realizado nas 4^{as} feiras de abril, no Programa do CURSUS do Instituto de Saúde, abordando as iniquidades econômicas, racias; de gênero e geracionais na saúde e buscando a construção de estratégias para sua redução.</p>	<p>Realizada Oficina sobre Saúde da Mulher Negra no DRS de Barretos. Programada para o final de setembro oficina sobre Mortalidade Diferencial e implementação do quesito raça/cor.</p>	<p>Realizada oficina no DRS de Barretos e iniciado processo de capacitação no DRS de Taubaté</p>
<p>2-Promover estudos acerca da realidade epidemiológica do Estado de São Paulo com vistas ao estabelecimento de políticas.</p>	<p>Contatos e negociações com planejamento do DRS-1, COSEMS_SP, SMS de São Paulo e de outros municípios da Região Metropolitana de São Paulo - RMSP para a seleção das UBS que servirão de campo para pesquisa HIPERAFRO-SP do Instituto do Coração sobre Tratamento da Hipertensão Arterial na População Negra.</p>	<p>O Projeto Hiperafro-SP será submetido à edital específico do CNPQ.</p>	<p>Foi submetido e não foi aprovado</p>
<p>3-Promover estudos acerca da realidade epidemiológica do Estado de São Paulo com vistas ao estabelecimento de políticas.</p>	<p>Apoio e acompanhamento à instalação de grupo de pesquisa sobre Doença Falciforme – no DRS 11 – Presidente Prudente e UNOESTE - Universidade.</p>	<p>Instituído grupo de professores da UNOESTE e técnicos do DRS 11 para saúde da população negra. Em construção projeto de pesquisa e observatório do horizonte tecnológico em saúde da População Negra.</p>	<p>O Grupo apresentou o projeto à CCTIES (área de desenvolvimento de pesquisa) o qual sugeriu algumas mudanças que foram acatadas. O projeto será levado a campo em 2015.</p>

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.9	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.
OBJETIVOII.9.4	Promover estudos acerca da realidade epidemiológica do estado de São Paulo com vistas ao estabelecimento de políticas.
META 2012-2015	1-Realizar avaliação tecnológica dos regimes terapêuticos farmacológicos e não farmacológicos para o manejo adequado da hipertensão na população negra.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	2- Realizar avaliação tecnológica sobre os efeitos adversos dos métodos contraceptivos hormonais sobre a saúde sexual, reprodutiva e geral das mulheres negras.					
INDICADOR	1-Número de avaliações tecnológicas realizadas. 2- Número de protocolos/políticas estabelecidas /publicadas.					
META - 2014	Publicar e divulgar consensos de regimes terapêuticos adequados para população negra em hipertensão arterial.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Publicação de consenso sobre tratamento da hipertensão arterial	Publicação Folhetos Cartazes	Maio	Dezembro		Saúde da População Negra/ Saúde da Criança	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Publicação de consenso sobre tratamento da hipertensão arterial	Ação não programada para este quadrimestre, porém, foi realizada reunião com articuladores e possíveis membros do Comitê com a formação de grupos de trabalho.		Realizadas 2 reuniões com técnicos da CCTIES-Assistência Farmacêutica sobre o assunto em questão	Publicação não realizada continua em andamento		

DIRETRIZ II.10 - APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO E DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI.

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.10	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO E DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI.
OBJETIVO II.10.1	Apoiar tecnicamente o aperfeiçoamento da atenção à saúde da população do sistema penitenciário.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META 2012-2015	1- Acompanhar a pactuação das referências assistenciais de média, alta e de urgência em 100% das RRAS 2- Apoiar tecnicamente 100% dos DRS para o assessoramento dos municípios sede de unidades prisionais . (através dos DRS) 3- Apoiar ações de humanização voltadas às gestantes e puérperas privadas de liberdade (em conjunto com a área de humanização da SES).						
INDICADOR	1 - Nº de RRAS com pactuação (fluxo estabelecido)/nº de RRAS x 100 2- Nº de municípios com apoio técnico dos DRS /nº de municípios sede x 100 3 - Plano de Ação implantado. 2 - Nº de DRS assessorados (municípios com apoio técnico dos DRS) /num de DRS com municípios sede de unidades prisionais x 100						
META - 2014	Acompanhamento de 100% dos municípios que pactuaram segundo a Deliberação CIB 62.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Reunião do Comitê Estadual	Reuniões mensais realizadas	Fevereiro	Dezembro	Tesouro Estadual	CPS/ CRS	SAP e demais convidados segundo necessidade	
2- Acompanhamento das resoluções que definem os repasses aos municípios priorizados pela SAP para pactuação segundo deliberação CIB 62.	Análise realizada no âmbito do Comitê Estadual	Fevereiro	Dezembro	Tesouro Estadual	CPS /CRS/CCD - DRS	SAP	
3- Reunião com os interlocutores da População Privada de Liberdade-PPL, com vistas a instrumentalizá-los a acompanhar a pactuação das referências de média e alta complexidade nas RRAS.	5 Reuniões realizadas com 17 articuladores	Fevereiro	Dezembro		CPS /CRS - DRS		
4- Reuniões ampliadas com os interlocutores da População Privada de Liberdade -PPL, e os responsáveis pela saúde na Secretaria de Administração Penitenciária a fim de estreitar nossos relacionamentos e otimizar questões técnicas	2 Reuniões realizadas com 17 articuladores	Fevereiro	Dezembro		CPS /CRS - DRS	SAP	
5-Reunião preparatória com a SAP e Hospital do Câncer de Barretos para a realização do Mutirão de mamografia para o	Reunião realizada	Fevereiro	Maior	Tesouro Estadual	CPS /CRS - DRS	SAP e Hospital do Câncer da	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

sistema prisional						Barretos
6-Reuniões preparatórias com SAP e interlocutores de saúde da população privada de liberdade para a realização do Mutirão de mamografia para o sistema prisional	Reunião realizada	Fevereiro	Maio	Tesouro Estadual	CPS /CRS - DRS	SAP e Hospital do Câncer de Barretos
7-Mutirão de mamografia para o sistema prisional	Mutirão realizado para as 11.614 mulheres do sistema prisional, respeitada a faixa etária: acima de 40 anos	Julho	Dezembro	Tesouro Estadual	CPS /CRS - DRS	SAP e Hospital do Câncer de Barretos
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Reuniões do Comitê Estadual	Reuniões realizadas em fevereiro e abril de 2014. A reunião de 23/04/2014 foi ampliada e contou com a presença de técnico do Ministério da Saúde para exposição sobre a saúde da população privada de liberdade	Reuniões realizadas, sendo os temas discutidos: Mamografia para o sistema; deliberação CIB 62 (Repasse aos municípios priorizados pela SAP para pactuação), teste de paternidade e recursos da Portaria nº 1777		Reuniões realizadas, sendo os temas discutidos: Definição de novas referências para realização dos partos das detentas do sistema prisional. Atualmente os partos são direcionados para o Hospital Vila Penteados para o Hospital Vila Penteados. Outras opções em discussão: Hospital Leonor Mendes de Barros, e Hospital Vila Nova Cachoeirinha ainda sem definição. Mamografia iniciada em 6 de dezembro de 2014 Adesões - CIB 62 Portaria Interministerial nº 1 Desospitalização dos		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			pacientes que já se encontram em alta hospitalar. Outros assuntos tratados: TB, hepatite, AIDS, carência de profissionais médicos e dentistas entre outros.
2- Acompanhamento das resoluções que definem os repasses aos municípios priorizados pela SAP para pactuação segundo deliberação CIB 62	Neste quadrimestre não houve novas adesões à CIB 62, continuamos acompanhando a pactuação nos 29 municípios que já aderiram à referida Deliberação.	Atualmente 35 municípios aderiram à proposta de ofertar assistência básica à saúde do preso, compondo as equipes de saúde, financiadas com recursos financeiros do tesouro estadual O orçamento previsto inicialmente para as adesões à CIB 62 era de R\$ 15.000.000,00 e já foi atingido.	Análise realizada. Dos 35 municípios que aderiam 34 mantém a oferta de assistência à saúde para o sistema prisional. Avanhandava não conseguiu realizar a contratação, e devolveu o recurso recebido.
3- Reunião com os interlocutores da População Privada de Liberdade-PPL, com vistas a instrumentalizá-los a acompanhar a pactuação das referências de média e alta complexidade nas RRAS.	Duas reuniões com a regulação estadual e SAP a fim de definir novas referências para parto das gestantes do sistema prisional.	Reuniões realizadas para definição de referências para partos do sistema prisional Hospital Vila Pentead e Leonor Mendes de Barros:falta definição do fluxo	Reuniões realizadas seguindo orientação de não pactuar grupos específicos. As referências de média, alta e urgência são para todos os municípios, incluída a população do sistema prisional, de acordo com o fluxo das referências pactuadas em cada Região de Saúde, para a população em geral.
4- Reuniões ampliadas com os interlocutores da População Privada de Liberdade-PPL, e os responsáveis pela saúde na Secretaria de Administração Penitenciária a fim de estreitar nossos relacionamentos e otimizar questões técnicas	Reunião ampliada realizada em 23/04/2014 com técnicos da SAP, SES e Ministério da saúde	Reunião ampliada em 26/06/2014, na SAP. Reunião com articuladores em 20/08/2014;	Reunião ampliada em 8 de outubro de 2014 com a participação do Ministério da Saúde para elucidação das dúvidas a respeito da portaria

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			Interministerial nº1.
5-Reunião preparatória com a SAP e Hospital do Câncer de Barretos para a realização do Mutirão de mamografia para o Sistema Prisional	A reunião ocorrerá no segundo semestre/2014 com a participação da SAP e SES pois os exames serão ofertados através do Programa Mulheres de Peito no último quadrimestre de 2014	A partir da reavaliação da ação, ficou definido que os exames serão ofertados através do Programa Mulheres de Peito no 3º quadrimestre.	Exames ofertados através do Programa Mulheres de Peito a partir de 6/12/2014.
6-Reuniões preparatórias com SAP e interlocutores de saúde da população privada de liberdade para a realização do Mutirão de mamografia para o sistema prisional	A reunião ocorrerá no segundo semestre/2014 com a participação da SAP e SES pois os exames serão ofertados através do Programa Mulheres de Peito no último quadrimestre de 2014, com as carretas dentro dos presídios.	Ocorreram duas reuniões preparatórias para que o Programa “Mulheres de Peito” possa atender as detentas e funcionárias da SAP.(22/08 e 29/08 com CRS e regulação estadual.	Reuniões realizadas e cronograma das carretas definido.
7-Mutirão de mamografia para o Sistema Prisional	Os exames serão ofertados através do Programa Mulheres de Peito no último quadrimestre de 2014, conforme oferta à população em geral das mulheres atendidas pelo SUS.	Os exames serão ofertados pelo Programa Mulheres de Peito a partir de setembro de 2014, segundo cronograma da SAP.	Segundo novo cronograma as carretas do programa Mulheres de Peito irão percorrer os 17 presídios femininos paulistas, ofertando exames para as detentas, a partir de 6 de dezembro de 2014, com previsão de termino no primeiro trimestre de 2015.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1 - Grupo Conductor da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), Portaria Interministerial Nº 1, de 2 de janeiro de 2014, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde;		Publicação da Deliberação CIB nº. 31/2014, de 7-7-2014 que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo, Grupo Conductor da Política de atenção à População	Reuniões realizadas para acompanhamento da adesão do estado de São Paulo à Portaria Interministerial Nº 1, de 2 de janeiro de 2014

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		Privada de Liberdade, com representação da Secretaria Estadual da Saúde, COSEMS, Secretaria de Administração Penitenciária, Secretaria de Segurança Pública e Ministério da Saúde. Primeira reunião realizada em 4/08/2014	
2-Adesão à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), Portaria nº 2.275 , de 17 de outubro de 2014			Assinatura de termo de compromisso estadual pelos secretários da Secretaria de Estado da Saúde e Administração Penitenciária e elaboração do Plano de Ação Estadual e alimentação do SAIPS- Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde.

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.10	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO E DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI.
OBJETIVOII.10.2	Aperfeiçoar a atenção à saúde dos adolescentes em conflito com a lei.
META 2012-2015	1 – Acompanhar a pactuação das referências de média e alta complexidade e de urgências assistenciais em 100% das RRAS. 2 - Apoiar os DRS que contam com municípios sede de unidades da Fundação Casa na orientação para a elaboração do Plano de Ação Municipal segundo diretrizes da Portaria Interministerial nº 1426/GM de 14 de julho de 2004.
INDICADOR	1 - nº de RRAS com fluxo estabelecido / nº de RRAS x 100 2 - nº de DRS com municípios que contam com apoio técnico de interlocutores regionais / DRS com municípios sede de unidades da Fundação Casa x 100
META - 2014	Apoio técnico a 100% dos municípios que aderirem à política de atenção ao adolescente em conflito com a lei.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Articulação com a regulação dos DRS (estadual) com vistas a definir e qualificar o acesso dos adolescentes em conflito com a lei aos serviços de saúde, em especial de média e alta complexidades.	Regulação para os adolescentes da Fundação Casa	Março	Dezembro		DRS/CRS/CPS	
2- Reunião com os interlocutores da População Privada de Liberdade -PPL, com vistas a instrumentalizá-los a discutir e propor a pactuação das referências de média e alta complexidade nas RRAS	5 Reuniões realizadas com 17 articuladores	Março	Dezembro		DRS/CRS/CPS	
3- Reunião com os interlocutores da População Privada de Liberdade -PPL, e dirigentes da Fundação Casa com vistas a instrumentalizá-los a avaliar os Planos operativos municipais.	2 Reuniões realizadas com 17 articuladores	Março	Dezembro		DRS/CRS/CPS	Fundação Casa
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Articulação com a regulação dos DRS (estadual) com vistas a definir e qualificar o acesso dos adolescentes em conflito com a lei aos serviços de saúde, em especial de média e alta complexidades.	Unidades da Fundação Casa, com acesso ao sistema de regulação estadual para marcação de consultas e exames para as referências de média e alta complexidades do Sistema Único de Saúde	Reunião com Fundação Casa e técnico do Ministério da Saúde para traçar novas estratégias de ação para o 3º quadrimestre.		As unidades da Fundação Casa estão inseridas na Regulação Estadual garantindo o acesso deste segmento populacional às referências do SUS.		
2- Reunião com os interlocutores da População Privada de Liberdade-PPL, com vistas a instrumentalizá-los a discutir e propor a pactuação das referências de média e alta complexidade nas RRAS.	Reuniões realizadas, sendo esta população inserida nos mapas de saúde e devendo ser tratada como população SUS	Reunião em 26/06/2014 e em 20/08/2014, com participação em evento da saúde dos adolescentes.		Nas reuniões com os interlocutores PPL ficou definido que não haveria pactuação para grupos específicos dentro das redes, as referências de média, alta e urgência se mantêm <u>para todos os</u>		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<u>municípios, incluídos aqueles em situação de privação de liberdade, de acordo com o fluxo das referências</u> pactuadas em cada Região de Saúde.
3- Reunião com os interlocutores da População Privada de Liberdade-PPL, e dirigentes da Fundação Casa com vistas a instrumentalizá-los a avaliar os Planos operativos municipais.	Reunião realizada e Plano Operativo de Irapuru encaminhado ao Ministério da Saúde para habilitação segundo a Política Ministerial em vigor.	Planos de Araçatuba e Irapuru analisados, e deverão ser adequados às novas Portarias Interministeriais.	Reuniões realizadas. Planos de Araçatuba e Irapuru analisados e encaminhados aos dois municípios com as sugestões de adequações às novas Portarias da PNAISARI.

DIRETRIZ II.11 INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM.

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.11	INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM.					
OBJETIVOII.11.1	Incentivar e assessorar a implementação das ações da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem					
META 2012-2015	Capacitar profissionais de saúde para a implantação do Pré Natal do Homem nos Municípios do Estado de São Paulo.					
INDICADOR	Nº de profissionais capacitados/230x100					
META - 2014	Previsão para 230 profissionais capacitados.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Realizar oficina para a apresentação da proposta dos principais indicadores epidemiológicos e proposta de implantação do Pré Natal do Homem.	Profissionais sensibilizados com a proposta e	Janeiro	Julho	MS/SES	CPS/GTAE-Saúde do Homem	CRT/AIDS- Grupo Masculinidades e Prevenção /DRS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	capacitados para implantação do Pré Natal do Homem.					
2-Realizar reuniões periódicas para elaborar material educativo para o trabalho com a população masculina.	Material educativo elaborado	Janeiro	Março	MS/SES	CPS/GTAE-Saúde do Homem	CRT/AIDS – Grupo Masculinidades e Prevenção
3-Realizar oficinas macrorregionais para monitoramento dos planos de implantação do Pré Natal do Homem.	Três oficinas macrorregionais realizadas.	Abril	Novembro	MS/SES	CPS/GTAE-Saúde do Homem	CRT/AIDS- Grupo Masculinidades e Prevenção/DRS
4- Implementar ações de detecção precoce e tratamento dos dois principais agravos (Câncer de Próstata e Doenças Cardiovasculares) na população masculina acima de 50 – Programa “Filho que Ama, Leva seu Pai ao AME”.	Diagnóstico e tratamento	Março	Dezembro	SES	CGCSS e CPS/GTAE-Saúde do Homem	Sociedade Brasileira de Urologia e Sociedade de Cardiologia de São Paulo.
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar oficina para a apresentação da proposta dos principais indicadores epidemiológicos e proposta de implantação do Pré Natal do Homem.	Oficina realizada para os municípios da Região de Ribeirão Preto em 07/04/2014	Seminário do Pré Natal do Homem e Saúde do Homem, realizado nos dias 12 e 13 de agosto em Ribeirão Preto. Na primeira semana de agosto, foram realizadas ações educativas em diversos municípios para sensibilizar o homem para o auto cuidado.		Realizada Oficina de Instrumentalização para Monitoramento das Redes de Atenção de Prevenção de DST/AIDS voltadas às Populações Chaves em parceria com o Programa Estadual/CRT/AIDS em 25/11/2014.		
2-Realizar reuniões periódicas para elaborar material educativo para o trabalho com a população masculina.	Três reuniões realizadas com CRT/AIDS– com o Grupo de Masculinidades e uma participação no Grupo expandido de prevenção – material em elaboração com previsão de conclusão no 2º quadrimestre.	Reuniões realizadas com as áreas técnicas e de apoio administrativo, para indicação de material bibliográfico de referência para as Oficinas a serem realizadas e impressão de 50.000 cartilhas de Prevenção de Riscos Cardiovasculares para serem		Digitalização de todo material educativo da Política de Atenção Integral à Saude do Homem, para os Municípios e DRS. Impressão de 5.000 adesivos com o logo da Política Estadual da Saúde do Homem; Reprodução de cópias do Guia do Pré Natal do Parceiro para		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		entregues a população.	suporte das Oficinas com os Municípios.
3-Realizar oficinas macrorregionais para monitoramento dos planos de implantação do Pré Natal do Homem.	Primeira Oficina programada para 23 de julho para a Macrorregião Sul/Sudeste para 150 municípios	Oficina prorrogada, por problemas administrativos na licitação, para o dia 17 de setembro, seguindo-se a Oficina a ser realizada no dia 16 de setembro para os DRS 7, 10,16, para técnicos de 98 municípios, totalizando 248 Municípios monitorados.	Oficinas realizadas nos dias 16 de setembro no Município de Jaguariúna para os DRS 7, 10 e 16 e no dia 17 de setembro no CEFOR São Paulo para os DRS 1, 4,12,16 e 17, com a participação de 280 técnicos regionais e municipais.
4- Implementar ações de detecção precoce e tratamento dos dois principais agravos (Câncer de Próstata e Doenças Cardiovasculares) na população masculina acima de 50 – Programa “Filho que Ama, Leva seu Pai ao AME”.	Início em março, com horário ampliado para os fins de semana, em 21 AME, com consultas de Enfermagem, Urologia e Cardiologia, com demanda crescente em todo o Estado.	Relatório até dia 2 de agosto: 5.852 atendimentos. Mais 2 AMEs e o CRI Zona Norte também iniciaram atendimento somando-se 25 serviços. Na semana do dia dos pais, em parceria com a Equipe de Bem Estar da Coordenadoria de Recursos Humanos, foi realizada na Sede da SES a Primeira Mostra Fotográfica Pais e Filhos e apresentação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem - PNAISH, com enfoque no Eixo da Paternidade e Cuidados, para os servidores da SES.	Relatório até 31 de dezembro de 2014: Para um total de 15.898 agendamentos, foram realizadas 1.204 consultas de Cardiologia, 12.521 consultas de Urologia e 13.575 atendimentos de Enfermagem nos 25 AMES: Américo Brasiliense, Araçatuba, Barretos, Bauru, Caraguatatuba, Carapicuíba, Franca, Barradas, Jundiaí, Mauá, Mogi das Cruzes, Mogi- Guaçú, Ourinhos, Praia Grande, Presidente Prudente, Promissão, Rio Claro, Santos, São João da Boa Vista, Sorocaba, São José do Rio Preto, Taboão da Serra, Tupã, Votuporanga e CRI Norte;
OUTRAS AÇÕES NÃO PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1- Realizar reuniões com a Coordenadoria de Serviços de Saúde, para ampliação do acesso aos serviços de atenção à população masculina.		Reuniões realizadas nos meses de julho e agosto, com o Coordenador da CSS, para implantação do segundo hospital de referência para	Inaugurado em 03 de novembro, com previsão de realizar 700 consultas e 200 procedimentos cirúrgicos por mês. O Hospital conta com equipes de médicos

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		Atenção à Saúde do Homem na Grande São Paulo.	Urologistas, Anestesiastas, Intensivistas e Equipe de Enfermagem.
2- Participação em eventos			<p>Participação na Oficina sobre a saúde dos Motoristas de cargas e Passageiros realizada no Rio de Janeiro, nos dias 4 e 5 de novembro pela Coordenação Geral da Saúde do Trabalhador/MS.</p> <p>Participação no I Simpósio de Atenção Integral à Saúde do Homem, realizado pela OPAS – MS, 21/11/2014.</p> <p>Participação no Seminário SES sobre Violência Sexual, promovido pelo Grupo de Planejamento da CRS em 26 de novembro.</p> <p>Participação como palestrante nas Ações de Prevenção do “Novembro Azul” realizadas pelos Serviços Municipais e Regionais em todo o Estado.</p>

EIXO III – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ III.1 - FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.						
OBJETIVO – III.1.1	Coordenar o Sistema de Vigilância Epidemiológica no Estado.						
META 2012-2015	Encerrar oportunamente 85% ou mais dos casos notificados.						
INDICADOR	Percentual de casos notificados, encerrados oportunamente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.						
META - 2014	Encerrar oportunamente 89% ou mais dos casos notificados.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Monitoramento dos indicadores.	4 relatórios trimestrais de acompanhamento	Abril	Dezembro	-	CVE/Planejamento		
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE				
1- Monitoramento dos indicadores.	1 relatório executado	1 relatório executado	2 relatórios executados				

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.						
OBJETIVO – III.1.2	Manter elevada cobertura com a vacina pentavalente (Vacina Tríplice Bacteriana - DPT+ Haemophilus influenzae tipo b - Hib) em crianças menores de 01 ano no Estado.						
META 2012-2015	Atingir 95% ou mais de cobertura vacinal pentavalente em crianças menores de 01 ano.						
INDICADOR	(Número da 3ª dose da vacina pentavalente em menores de 1 ano/população estimada de menores de 1 ano) X 100						
META - 2014	Atingir 95% ou mais de cobertura vacinal pentavalente em crianças menores de 01 ano.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reunião trimestral com as GVES para discussão das Coberturas Vacinais		4 Reuniões	Fevereiro	Dezembro	932	CVE/Divisão Imunização	
2-Simpósio de Imunizações		1 Simpósio	Maio	Dezembro	932	CVE/Divisão Imunização	
3-Reuniões Técnicas com os municípios das 4 GVES com as menores coberturas vacinais		4 reuniões	Março	Dezembro	932	CVE/Divisão Imunização	
4-Capacitação em Imunização (EAD)		1 EAD (Ensino a distância)	Março	Dezembro	932	CVE/Divisão Imunização	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Reunião trimestral com as GVES para discussão das Coberturas Vacinais		02 reuniões - 60 participantes		03 reuniões – 70 participantes		04 reuniões – 70 participantes	
2-Simpósio de Imunizações		11º Simpósio de Imunização – Vacina HPV - 770 participantes.		Realizado no 1º quadrimestre		Realizado no 1º quadrimestre	
3-Reuniões Técnicas com os municípios das 4 GVES com as menores coberturas vacinais		02 reuniões -60 participantes		02 reuniões – 60 participantes		02 reuniões – 60 participantes	
4-Capacitação em Imunização (EAD)		Programado para o 2º e 3º quadrimestres		EAD reprogramado para 2015. Justificativa: devido as campanhas que teremos: em setembro HPV e em novembro campanha de		EAD reprogramado para 2015. Justificativa: devido a priorização do Ministério da Saúde e estado de São Paulo em realizar campanhas em setembro - HPV e em novembro	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		seguimento para sarampo e poliomielite para crianças menores de 05 anos.	campanha de seguimento para sarampo e poliomielite para crianças menores de 05 anos.
--	--	--	--

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III. 1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.
OBJETIVO – III. 1.3	Implementar a vigilância das doenças transmitidas por vetores.
META 2012-2015	<p>1-Reduzir para 7% a taxa de letalidade das formas graves de dengue (Febre Hemorrágica da Dengue - FHD /Síndrome do Choque da Dengue -SCD /Dengue Com Complicações – DCC) ao final de 2015. (linha base=11% 2011)</p> <p>2- Investigar 100% das Epizootias em Primatas não Humanos notificadas no SinanNet.</p> <p>3 – Prestar apoio técnico para 100% dos municípios com transmissão de Dengue (Linha de base em 2010 -464 municípios)</p> <p>4 – Atingir 100% de cobertura das pesquisas entomológicas em municípios vulneráveis para Leishmaniose visceral americana até final de 2015. (330 municípios vulneráveis em 2011)</p> <p>5 - Realizar investigação acarológica em 100% das áreas com casos confirmados de Febre Maculosa Brasileira. (linha de base – 54 municípios com caso confirmado entre 2008 e 2011).</p> <p>6 - Atender 100% da demanda municipal para capacitação de profissionais em ações de vigilância e controle vetorial (9113 profissionais capacitados/ano).</p> <p>7 – Assessorar 100% dos municípios prioritários do Programa Nacional de Controle da Dengue - PNCD em planos de Educação, Comunicação e Mobilização Social para controle de dengue. (57 municípios).</p>
INDICADOR	<p>1-(número de óbitos confirmados de FHD/SCD + DCC/ número de casos confirmados de FHD/SCD + DCC) X 100</p> <p>2-(número de epizootias investigadas/ número de epizootias notificadas) X 100</p> <p>3-Nº de Municípios que receberam Apoio Técnico /nº municípios com transmissão X 100</p> <p>4-Nº de Municípios com apoio técnico realizado/nº municípios vulneráveis X 100</p> <p>5-Nº de áreas investigadas/ Nº de áreas com casos confirmados de FMB X 100</p> <p>6- Porcentagem de profissionais capacitados</p> <p>7-Nº de municípios com projetos desenvolvidos / nº de municípios prioritários X 100</p>
META - 2014	<p>1 -Reduzir para 10% a letalidade da dengue em relação ao ano de 2013.</p> <p>2 -Investigar 100% das epizootias em primatas não humanos notificadas no SINANNET.</p> <p>3 -Prestar apoio técnico para 100% dos municípios com transmissão de Dengue (Linha de base em 2013 - 491 municípios)</p> <p>4 -Atingir 100% de cobertura das pesquisas entomológicas em municípios vulneráveis para Leishmaniose visceral americana até final de 2015. (330 municípios vulneráveis em 2011)</p> <p>5 -Realizar investigação acarológica em 100% das áreas com casos confirmados de Febre Maculosa Brasileira. (linha de base – 54 municípios com caso confirmado entre 2008 e 2011).</p> <p>6 -Atender 100% da demanda municipal para capacitação de profissionais em ações de vigilância e controle vetorial (7865 profissionais</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		capacitados/ano). 7 - Assessorar 100% dos municípios prioritários do Programa Nacional de Controle da Dengue - PNCD em planos de Educação, Comunicação e Mobilização Social para controle de dengue. (57 municípios).				
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Acompanhar as notificações e investigações dos óbitos por dengue no ESP junto aos GVE's.	360 (diário) acompanhamentos	Janeiro	Dezembro		Zoonoses/ Dengue	Grupo de trabalho dengue
2-Reunião do grupo técnico de dengue (CVE, CVS, IAL, SUCEN, e CRS)	24 reuniões	Janeiro	Dezembro		Zoonoses/ Dengue	Grupo de trabalho dengue
3-Participação da equipe do nível central em salas de situação da dengue no nível regional.	3 participações	Fevereiro	Dezembro		Zoonoses/ Dengue	Grupo de trabalho dengue
4-Capacitações express p/ médicos e enfermeiros- GVEs	3 capacitações	Março	Dezembro		Zoonoses/ Dengue	Grupo de trabalho dengue
5-Produção de material técnico – carteirinhas de acompanhamento de paciente com dengue	450.000 carteirinhas	Março	Dezembro		Zoonoses/ Dengue	Assessoria de imprensa
6 - Apoiar municípios com transmissão de dengue	Nº de Municípios	Janeiro	Dezembro	Programa 932 - Ação 4839 - CDTV	SUCEN	-
7 - Realizar pesquisa entomológica para LVA	Nº de Municípios	Janeiro	Dezembro	Programa 932 - Ação 4839 - CDTV	SUCEN	Eq. Municipal
8 - Realizar pesquisa acarológica em áreas com casos confirmados	Nº de Áreas com transmissão	Janeiro	Dezembro	Programa 932 - Ação 4839 - CDTV	SUCEN	Eq. Municipal
9 - Capacitar profissionais para vigilância e controle vetorial	Nº de Profissionais capacitados	Janeiro	Dezembro	Programa 942 - Ação 6121 - Gestão da	SUCEN	-

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

				Educação e do Trabalho em Saúde		
10 - Assessorar municípios para elaboração de planos de educação, comunicação e mobilização social	Nº de Municípios com planos elaborados	Janeiro	Dezembro	Programa 932 - Ação 4839 - CDTV	SUCEN	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Acompanhar as notificações e investigações dos óbitos por dengue no ESP junto aos GVE's.	120(diários) acompanhamentos	Acompanhamentos diários – 120 dias	Acompanhamentos diários – 120 dias.			
2-Reunião do grupo técnico de dengue (CVE, CVS, IAL, SUCEN, e CRS)	16 reuniões (semanais)	13 reuniões reuniões no quadrimestre	Foram realizadas oito(8) reuniões no quadrimestre. (por deliberação do Grupo Excutivo de Dengue as reuniões passaram a ser realizadas quinzenalmente).			
3-Participação da equipe do nível central em salas de situação da dengue no nível regional.	5 participações (Sorocaba, Grande São Paulo, Campinas (2x) e Taubaté)	5 participações (Marília, São José do Rio Preto, Ribeirão Preto, Campinas, Taubaté)	Três (3) participações na sala de situação de Taubaté, e na DRS1 duas participações (2).			
4-Capacitações express p/ médicos e enfermeiros- GVEs	1 (Oficina VE)	1 Oficina para os 27 GVE	Foram realizadas cinco (5) capacitações. (600 profissionais)			
5-Produção de material técnico – carteirinhas de acompanhamento de paciente com dengue	600.000 cartões de acompanhamento Dengue produzidos	Realizado no 1º quadrimestre	Realizado no 1º quadrimestre.			
6 - Apoiar municípios com transmissão de dengue	305 municípios apoiados (100% dos com transmissão)	Apoio técnico a 100% dos municípios com transmissão – 319 municípios	Apoio técnico a 100% dos municípios com transmissão no período – 248 municípios			
7 - Realizar pesquisa entomológica para LVA	125 (dentro da meta de 330 no quadriênio)	74 municípios (dentro da meta de 330 no	11 municípios vulneráveis com pesquisa entomológica			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		quadriênio)	no período. (meta quadrienal de 330 municípios)
8 - Realizar pesquisa acarológica em áreas com casos confirmados	03 áreas pesquisadas (100% das com transmissão identificada)	02 áreas pesquisadas (100% das com transmissão identificada)	04 áreas pesquisadas. (100% com transmissão identificada)
9 - Capacitar profissionais para vigilância e controle vetorial	2.729 treinandos (100% das solicitações de capacitação atendidas)	2588 treinados (100% das solicitações)	3280 servidores capacitados (100% de atendimento às demandas).
10 - Assessorar municípios para elaboração de planos de educação, comunicação e mobilização social	55 (100% dos municípios prioritários)	55 (100% dos municípios prioritários)	57 municípios assessorados para elaboração de planos (100% municípios prioritários)

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.4	Reduzir a morbimortalidade por tuberculose (TB).					
META 2012-2015	1-Atingir 85% de cura nos pacientes com tuberculose pulmonar bacilífera. (Linha de base 2010 = 81%.) 2-Reduzir o coeficiente de mortalidade por TB em 15%. Linha de base 2010 = 2,06/100.000 habitantes.					
INDICADOR	(nº de pacientes com tuberculose bacilífera curados/ nº de pacientes com tuberculose bacilífera) X 100 Nº de óbitos por TB/população X 100.000					
META - 2014	1 – Manter 83 % de cura nos pacientes com tuberculose pulmonar bacilífera. 2 - Reduzir em 1 % do coeficiente de mortalidade por TB.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		INICIO	TERMINO			
1.	Capacitação na estratégia DOTS	Duas capacitações de 45 profissionais de saúde da atenção básica em estratégia DOTS por capacitação	Fevereiro	Dezembro		CVE/Div. Tuberculose
2.	Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais dos municípios e GVEs do Estado de São Paulo	Seis Avaliações: 3 presenciais e 3 por videoconferências	Fevereiro	Dezembro	-	CVE/Div. Tuberculose
3.	Discussão periódica de casos e do sistema de informação de resistência	12 Discussões de casos com as Referências por	Fevereiro	Dezembro		CVE/Div. Tuberculose

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	telefone e Skype					
4. Aumentar a identificação de busca de casos de TB nos municípios do Estado de São Paulo	Duas Campanhas de Intensificação da Busca ativa de Casos de TB	Marco	Novembro	GAPS/ Fesima	CVE/Div. Tuberculose	
5. Dia Mundial da Tuberculose	Avaliar os Indicadores dos municípios do Estado de São Paulo	Março	Março		CVE/Div. Tuberculose	
6. Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico	Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico para profissionais de enfermagem	Março	Maiο		CVE/Div. Tuberculose	
7. Videoconferência de Biosegurança	Atualização das vigilâncias municipais e estaduais sobre biosegurança	Agosto	Agosto		CVE/Div. Tuberculose	
8. Curso de Gestão municipais/estaduais sobre as ações de controle da TB	Qualificar 45 gestores municipais/estaduais sobre as ações de controle da TB	Agosto	Dezembro		CVE/Div. Tuberculose	
9. Fórum Estadual de Tuberculose - Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais dos municípios do Estado de São Paulo, com premiação dos locais que alcançarem as metas.	Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais dos municípios do Estado de São Paulo, com premiação dos locais que alcançarem as metas.	Setembro	Setembro		CVE/Div. Tuberculose	
10. Capacitação internacional em TB/HIV em conjunto com a União Internacional contra Tuberculose -IUATLD participação internacional em TB/HIV	Capacitar 80 profissionais no manejo clínico da TB/HIV	Outubro	Outubro		CVE/Div. Tuberculose	
11. Articulação com os setores da Sociedade civil	10 encontros com Gestores da Região metropolitana de São Paulo	Janeiro	Dezembro		CVE/Div. Tuberculose	Rede Paulista de Controle Social da TB

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
<p>1. Capacitação na estratégia DOTS</p>	<p>Realizado :</p> <p>1.um treinamento para 40 funcionários do Instituto Clemente Ferreira no dia 17/04 (8h/aula).</p> <p>2. Duas turmas de 12 horas nos dias 28 a 30/04 no município de Guarulhos (40 participantes)</p>	<p>Realizada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. municípios do GVE de Mogi das Cruzes (31 profissionais); 2. Município de Itaquaquecetuba (44 profissionais) 3. Município de Carapicuíba(48 profissionais) 4. Treinamento para 49 profissionais no município de Santos 	<p>Realizada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Municípios do GVE de Araraquara (35 profissionais) 2. Municípios do GVE de Taubaté (65 profissionais) 3. Municípios do GVE de Campinas (44 profissionais) 4. Municípios do GVE de Santo Andre (46 profissionais)
<p>2. Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais nos municípios e GVEs do Estado de São Paulo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 04/02 –GVEs e municípios do interior com 101 participantes nas salas de videoconferência dos DRS e 33 acessos via streaming e; - 05/02 para os GVEs e municípios da região metropolitana e Baixada Santista com a presença de 51 profissionais de saúde 	<ul style="list-style-type: none"> - Videoconferência (VC) com os GVE e municípios do interior, tendo 29 acessos por streaming e 239 participantes nas salas de VC; - encontro presencial com os GVE e municípios da Grande SP e Baixada Santista com um total de 59 participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Videoconferência (VC) com o interior do estado, tendo 20 acessos por streaming e 67 nas salas de VC; - Avaliação presencial com a região metropolitana e baixada com a presença de 50 profissionais.
<p>3. Discussão periódica de casos e do sistema de informação de resistência</p>	<p>Realizada presencialmente no dia 26/03 no auditório do CREMESP com a presença de 137 profissionais das referências para TB.</p> <p>Em 08/04/2014 com a referência de Campinas</p>	<p>Realizada com 40 profissionais das referências.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 02/09 com a presença de 10 profissionais do Inst. da Criança para discussão do atendimento e condutas dos casos imunodeprimidos. 2. 03/09 reunião com o Diretor do IIER e mais 8 profissionais sobre a liberação de medicações para os casos de TB

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<p>atendidos.</p> <p>3 - Presencial no dia 10/09 Auditório 2 do Cefor com a presença de 52 profissionais e 4.-no dia 22/09 com a presença de 30 profissionais da referências;</p> <p>5 - 11/11- presença de 3 médicos do CHP na sala de reunião da Diretoria.</p> <p>6 - 11/12 – Reunião com as 2 profissionais do setor de micobacterias do IAL.</p>
4. Aumentar a identificação de busca de casos de TB nos municípios do Estado de São Paulo	Realizado no período de 24/02 a 15/03 com 21961 Sintomáticos Respiratórios 475 casos positivos.	Não programada para este quadrimestre	Realizada no período de 03 a 15 de novembro com 22921 sintomáticos respiratórios (SR) examinados e 479 casos positivos.
5. Dia Mundial da Tuberculose	Realizado no dia 24/03 com a presença de 399 participantes.	Não programada para este quadrimestre	Não programada para este quadrimestre
6. Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico	Foram aferidas na aplicação e leitura 1 enfermeira e uma técnica de enfermagem no município de Franco da Rocha	Não programada para este quadrimestre	Ação concluída no 1º quadrimestre.
7. Videoconferência de Biossegurança	Não programada para este quadrimestre	Reprogramado para o 3º quadrimestre devido a não disponibilidade dos palestrantes para este período.	Realizada Videoconferência (VC) para o Programa Mais Médicos. Presença de 382 profissionais nas salas das VCs, sendo: 286 médicos, 82 acessos por streaming, 5 perguntas por email, 11 por Whatsapp .

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

8. Curso de Gestão municipais/estaduais sobre as ações de controle da TB	Programada para o 2º e 3º quadrimestre	Adiado - para o ano de 2015, pois a Faculdade de Saúde Pública, parceira deste curso, não havia disponibilidade para este ano.	Adiado para o ano de 2015, pois a Faculdade de Saúde Pública, parceira deste curso, não havia disponibilidade para este ano.
9. Fórum Estadual de Tuberculose - Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais dos municípios do Estado de São Paulo, com premiação dos locais que alcançarem as metas.	Programado para o 3º quadrimestre	Está programado para 30/09/2014 o Fórum Estadual de Tuberculose.	Realizado no dia 30/09 no Anfiteatro do Rebouças o Fórum estadual com a presença de 870 profissionais de saúde e premiação de 45 municípios.
10. Capacitação internacional em TB/HIV em conjunto com a União Internacional contra Tuberculose -IUATLD	Programada para o 3º quadrimestre	Programada para o 3º quadrimestre	Capacitação internacional não realizada.
11. Articulação com os setores da Sociedade civil	Realizados 3 encontros.	Realizados 5 encontros	Realizado 4 encontros
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1. Treinamento para profissionais de laboratórios no teste molecular rápido para tuberculose	8 profissionais por dia de 03/02 a 07/02 e 24/02 a 28/02, totalizando 80 profissionais laboratórios.	Não programado para este quadrimestre.	Ação concluída no 1º quadrimestre.
2. Treinamento para os profissionais do Hospital Nestor Goulart Reis	Realizados nos dias 17 a 20/02 com a presença de 30 profissionais do hospital	Não programado para este quadrimestre.	Ação concluída no 1º quadrimestre.
3. Visita aos pacientes internados no Instituto Lauro Souza Lima	29 e 30/02 – supervisão do tratamento dos pacientes XDRs	Não programado para este quadrimestre.	29/09 – supervisão do tratamento dos pacientes XDRs
4. Inquérito tuberculínico para os profissionais das Fundações Casa de Franco da Rocha	01 inquérito realizado	Ação concluída no 1º quadrimestre.	Ação concluída no 1º quadrimestre.
5. Treinamento dos profissionais da região norte (Tremembé, Jaçanã e Tucuruvi) e sudeste do município de São Paulo sobre a situação da tuberculose.	26/03- presença de 80 profissionais de Saúde. -presença de 100 profissionais da região sudeste no dia 01/04/2014.	Ação concluída no 1º quadrimestre.	Ação concluída no 1º quadrimestre.
6. Treinamento em Campinas sobre a tuberculose em instituições de saúde	27/03- com a presença de 60 profissionais de saúde.	Não programado para este quadrimestre.	Ação concluída no 1º quadrimestre.
7. Encontro das referências	Realizado no ICF para 137 profissionais.	Realizado um encontro com 40	Ação concluída no 1º

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		profissionais das referências.	quadrimestre.
8. Apresentação da tuberculose no Conselho Estadual de saúde	1 reunião no dia 28/03	Não programado para este quadrimestre.	Ação concluída no 1º quadrimestre.
9. Treinamento avançado de TBWEB		Realizado treinamento com 11 profissionais	Ação concluída no 2º quadrimestre.
10. Treinamento de TB em duas comunidades terapêuticas		01 treinamento no município Cajamar – 19 participantes Treinamento - Município Itapira: 61 profissionais.	Ação concluída no 2º quadrimestre.

DOTS: Tratamento Diretamente Observado de curta duração (Directly Observed Treatment Short Course)

BCC: Comunicação para Mudança de Comportamento (Behavior Change Communication)

GVE – Grupo de Vigilância Epidemiológica

SR – Sintomáticos respiratórios

TBMR - tuberculose multidroga resistente

MS: Ministério da Saúde

OPAS: Organização Pan-Americana de Saúde

SITETB – Sistema de Informação de tratamentos especiais de Tuberculose

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE				
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.				
OBJETIVO – III.1.5	Eliminar a hanseníase em todas as regiões do Estado.				
META 2012-2015	1- Atingir 90% de taxa cura nas coortes de pacientes em todos os Grupos de Vigilância Epidemiológicas - GVE 2- Atingir a meta de menos de 1 caso/10.000 habitantes em todos os GVE				
INDICADOR	nº de pacientes de hanseníase curados no ano / nº de pacientes de hanseníase diagnosticados no ano X 100. nº de GVE com menos de 1 caso/10.000				
META - 2014	1 - Atingir 91,5% de taxa cura nas coortes de pacientes em todos os Grupos de Vigilância Epidemiológicas – GVE. 2 - Atingir a meta de menos de 1 caso/10.000 habitantes no GVE de Presidente Prudente. 3 - Ampliar em 5% a proporção de exames de contatos (base estadual de 77,34% em 2012); - Aumentar em 30% a proporção de exames de contato da GVE de Santos (base Regional 2012 – 28,74%) - Aumentar em 30% a proporção de exames de contato dos municípios da GVE de Taubaté: Pindamonhangaba (base 2012 - 11,11%); Potim (base 2012 - 24,32%) e Taubaté (base 2012 - 7,69%)				
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reunião Técnica de Avaliação com Interlocutores e demais profissionais da rede de atenção à hanseníase	01 Reunião	Maio	Dezembro		DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase
2-Reuniões Técnicas de Discussão de Caso Clínico entre Referências Estaduais	03 Reuniões	Março	Novembro		DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase e Centro de Dermatologia
3-Reunião para Monitoramento e Avaliação Com interlocutores de hanseníase e interlocutores do SINAN .	04 Reuniões	Abril	Maio		DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase
4- IV Jornada Paulista de Hanseníase	01 jornada	Dezembro	Dezembro		DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase
5-Reunião Técnica preparatórias para Campanha Anual de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma – Segmento Hanseníase	01 Reunião	Fevereiro	Dezembro		DTVEH	
6-Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma- Busca ativa de casos novos em população de 5 a 14 anos matriculados na rede pública.	01 campanha	Março	Junho	MS	DTVEH	
7-Campanha Estadual Anual de Combate à Hanseníase - Divulgação de sinais e sintomas da hanseníase para população	01 campanha	Outubro	Outubro		DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Reunião Técnica de Avaliação com Interlocutores e demais profissionais da rede de atenção à hanseníase	Programada para 2º quadrimestre	05 de junho – 49 participantes		Realizada no 2º quadrimestre		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Reuniões Técnicas de Discussão de Caso Clínico entre Referências Estaduais	Programada para o 2º quadrimestre	14 de maio - 46 participantes	27 de agosto – 95 participantes 12 de novembro - 50 participantes
3-Reunião para Monitoramento e Avaliação Com interlocutores de hanseníase e interlocutores do SINAN .	Programada para o 2º quadrimestre	5 a 9 de maio - 40 participantes	05 de junho – 49 participantes
4-IV Jornada Paulista de Hanseníase	Programada para o 3º quadrimestre	Ação cancelada - por baixa adesão dos profissionais convidados para apresentação dos trabalhos científicos. Atividade substituída por Encontro com profissionais dos antigos Hospitais Colônia programado para o 3º quadrimestre.	Ação realizada parcialmente, por baixa adesão dos profissionais convidados para apresentação dos trabalhos científicos. Atividade substituída por Encontro com profissionais dos antigos Hospitais Colônia .
5-Reunião Técnica preparatória para Campanha Anual de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma – Segmento Hanseníase	01 reunião - 49 participantes	Realizado no 1º quadrimestre.	Realizada no 1º quadrimestre.
6-Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma- Busca ativa de casos novos em população de 5 a 14 anos matriculados na rede pública.	Programada para o 2º quadrimestre	Campanha iniciada em maio e poderá estender-se até outubro de 2014.	Campanha realizada no período de maio a novembro de 2014.
7-Campanha Estadual Anual de Combate à Hanseníase - Divulgação de sinais e sintomas da hanseníase para população	Programada para o 3º quadrimestre	Programada para o 3º quadrimestre	01 campanha realizada

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.
OBJETIVO – III.1.6	Ampliar o diagnóstico, as ações de prevenção das DST/HIV e a atenção integral às pessoas vivendo com HIV.
META 2012-2015	1-Fornecer apoio técnico e logístico para a ampliação do diagnóstico e das ações de prevenção de DST/HIV a 100% dos municípios paulistas (645 municípios). 2-Apoiar tecnicamente 100% dos municípios prioritários (145) na atenção integral às pessoas vivendo com HIV.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INDICADOR	Nº de municípios com ações de ampliação (diagnóstico, prevenção) implantadas/ 645 municípios X 100%. Nº de municípios com ações de apoio desenvolvidas / Nº de municípios prioritários X 100.					
METAS - 2014	<p>1 – Ter fornecido insumos de prevenção para 100% dos municípios do Estado de São Paulo.</p> <p>2 – Realizar a Campanha Anual de testagem, priorizando a população HSH, Gays e Travestis. (dados campanha e destaque dados fluido oral).</p> <p>3 – Ter fornecido suporte técnico e/ou estrutural para 100% da rede especializada, assistência farmacêutica, e laboratorial de referência para atenção as PVHIV e portadores de DST do Estado.</p> <p>4 – Apoiar com ações para redução da mortalidade, 100% dos municípios com taxa de mortalidade por Aids, acima da média do Estado de SP. 5 – Ter financiado 100% dos projetos de Organização da Sociedade Civil - OSC aprovados em Seleção Pública; projetos para o fortalecimento dos fóruns e Redes.</p>					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 Adquirir, distribuir e monitorar insumos de prevenção, Redução de Danos (RD), preservativos masculinos e gel lubrificante.	Insumos de prevenção para os municípios do Estado adquiridos, distribuídos e monitorados.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/ municípios
2.1 Incentivar as ações de prevenção e a testagem voluntária para diagnóstico do HIV na população de gays, outros HSH e travestis nos municípios qualificados na política de incentivo.	Ações de prevenção e testagem incentivadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/ municípios
2.2 Realizar capacitações para os municípios para realização TRD/HIV, TR/Sífilis, TR/Hepatite B e C.	Capacitações realizadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/ municípios
3.1 Monitorar a rede hospitalar e ambulatorial de referência para Lipodistrofia e adquirir metacrilato, prótese glútea e demais insumos médico-hospitalares.	Rede monitorada e Insumos adquiridos	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	
3.2 Adquirir medicamentos para tratamento Infecção Oportunista - I.O. e DST de acordo com a pactuação 25/2011.	Medicamentos adquiridos	Janeiro	Dezembro	PTRES 090722	CRT-AIDS	
3.3 Adquirir equipamentos para a Rede Laboratorial do	Equipamentos	Janeiro	Dezembro	PTRES	CRT-AIDS	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Estado.	adquiridos			090705		
4.1 Capacitar profissionais da rede de saúde e representantes da Sociedade Civil para o desenvolvimento das ações do Plano Estratégico.	Profissionais da rede de saúde e representantes da sociedade civil capacitados	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs, municípios e Fóruns e Redes
4.2 Instrumentalizar a rede de serviços especializados em DST/AIDS, para o desenvolvimento de ações de redução da mortalidade.	Serviços especializados em DST/AIDS incentivados para ações de prevenção	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	
5.1 Fortalecer e apoiar os Fóruns de ONG (AIDS e LGBTT) e Redes de Pessoas com HIV/AIDS (RNP+ e MNCP) por meio do repasse de recursos para financiamento de projetos de controle social, <i>advocacy</i> e eventos para visibilidade das DST/Aids.(Portaria 2313).	Recursos repassados	Janeiro	Dezembro	PTRES 090716	CRT-AIDS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1 Adquirir, distribuir e monitorar insumos de prevenção, Redução de Danos (RD), preservativos masculinos e gel lubrificante.	Distribuídos e monitorados: 1.625.352 preservativos masculinos de 49mm, 22.121.320 preservativos masculinos de 52mm, 597.500 preservativos femininos e 1.038.000 sachês de gel lubrificante. Não houve distribuição de kits de RD.	- Distribuídos e monitorados: 972.000 preservativos masculinos de 49mm, 16.046.640 preservativos masculinos de 52mm e 928.000 sachês de gel lubrificante. Não houve distribuição de kits de RD.		- Distribuídos e monitorados: 7.200 preservativos masculinos de 49 mm, 30.344.112 preservativos masculinos de 52mm e 500.000 sachês de gel lubrificante. Não houve distribuição de kits de RD.		
2.1 Incentivar as ações de prevenção e a testagem voluntária para diagnóstico do HIV na população de gays, outros HSH e travestis nos municípios qualificados na política de incentivo.	- Atividade de Capacitação para 70 profissionais da rede especializada e parceiros estratégicos com o tema Testagem para HIV; - Realização da COGESPA Ampliada para o	- Início do processo para realização da Campanha Fique Sabendo (1 a 5 de dezembro de 2014): reuniões para organização, abertura do processo licitatório para confecção de materiais da		- Realização do evento: "Oficina para discussão de Centros de Testagem e Aconselhamento como locais especializados na prevenção de pessoas mais expostas, especialmente a população HSH, em sintonia		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>monitoramento das metas programadas nos Eixos Prioritários do Plano Estratégico do Programa Estadual de DST/Aids, para incentivo da prevenção e testagem;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realização da testagem (TRD/HIV- fluido oral), na Semana da Parada do Orgulho LGBT de São Paulo e ações de prevenção e cidadania na Feira da Diversidade; - Realização do Fórum Regional de Prevenção as DST/Aids nos municípios do GVE de Osasco; - Início das atividades de prevenção e testagem voluntária do projeto “Quero Fazer” em parceria com o município de São Paulo. 	<p>campanha de testagem de HIV e sífilis (30 mil camisetas, 30 mil jalecos, 6 milhões de folders e 20 mil cartazes) e solicitação ao Ministério da Saúde de insumos de testagem rápida de fluido oral;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Início da organização do evento: “Oficina para discussão de Centros de Testagem e Aconselhamento como locais especializados na prevenção de pessoas mais expostas, especialmente a população HSH, em sintonia com a Linha de Cuidado em HIV/aids/HV”; - Participação na Parada Gay de São Paulo, em parceria com as Secretarias de Cultura e Justiça do Estado de São Paulo. 	<p>com a Linha de Cuidado em HIV/aids/HV” - Campanha Fique Sabendo 2014 foi realizada na primeira semana de dezembro, com a participação de 552 municípios do estado. Foram realizados: 269.749 testes, sendo: Testes HIV (18.592 do tipo Fluido Oral, 93.888 do tipo Teste Rápido e 12.694 do tipo Teste Convencional), Teste Sífilis (Teste Rápido: 84.930, Teste Convencional: 12.642) e Teste Hepatites B e C (Teste Rápido B: 22.973, Teste Rápido C: 24081). Os dados da Campanha serão encerrados ao final do mês janeiro/2015 após o monitoramento da entrega dos resultados dos exames convencionais e de monitoramento dos casos reagentes de HIV que necessitam de acompanhamento e dos casos de sífilis que necessitam de elucidação diagnóstica e tratamento da doença.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolvimento das atividades de prevenção e testagem voluntária do projeto “Quero Fazer” em parceria com o município de São Paulo. Testagem no Largo do Arouche aos domingos das 16hs às 20hs. Neste período foram realizados 252 testes com soroprevalência
--	---	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<p>de 5%.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fase final da elaboração/criação de um site com informações específicas voltadas para a população jovem, principalmente os jovens gays, HSH e travestis. - Foram realizados dois eventos de testagem no Centro de Referência para Diversidade (CRD) na região Central de São Paulo. - Implantação dos trabalhos de elaboração em parceria com o CREMESP - Comissão de Bioética, de publicação sobre HIV/Aids e Ética Médica, com realização de reuniões preparatórias mensais do Grupo Condutor (Diretoria Técnica, Assistência, Prevenção e Vigilância junto com CREMESP). - Realização do segundo seminário com o Tema "Revelação diagnóstica e criminalização" no Auditório do CREMESP - Vila Mariana com a participação de Técnicos do CRT e de representantes da Secretaria da Justiça e da Sociedade Civil, com a presença de 60 pessoas.
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			- Preparação do terceiro seminário sobre HIV e Direitos Sexuais e Reprodutivos a ser realizado em Março de 2015.
2.2 Realizar capacitações para os municípios para realização TRD/HIV, TR/Sífilis, TR/Hepatite B e C.	<p>- Realização de 3 encontros regionais para o monitoramento da implantação dos TR no Estado de São Paulo sediados nos municípios de Sorocaba, São José dos Campos e Barretos. Participação: 100 pessoas;</p> <p>- Realizadas 3 campanhas de TR/HIV/Sífilis/Hepatites B e C. Número Total de TR: 1485 para HIV, 1280 para Sífilis, 708 para Hepatite B e 708 para Hepatite C;</p> <p>- O tema ampliação da testagem de HIV para os portadores de tuberculose foi tratado no evento do Dia Mundial da Tuberculose, realizado em parceria com o Programa Estadual de Tuberculose;</p> <p>- Realização do I Encontro Estadual de Planejamento de Ações Integradas em DST para Pessoas Privadas de Liberdade, em parceria com a Secretaria de Administração Penitenciária</p>	<p>- Realizadas 3 campanhas de TR/HIV/Sífilis/Hepatites B e C: Número Total de TR: 929 para HIV, 413 para Sífilis, 415 para Hepatite B e 415 para Hepatite C;</p> <p>- Realização de 3 encontros regionais para o monitoramento da implantação dos TR no Estado de São Paulo nos municípios de São Paulo, Bauru e Araçatuba (participação: 100 pessoas em cada evento);</p> <p>- Atualização da “Busca de Unidades de testagem” no site do CRT com o cadastramento de 1454 unidades de saúde que realizam TRD HIV.</p>	<p>- Foram realizados 2 cursos para multiplicadores de TR no CRT envolvendo 65 pessoas / curso.</p> <p>- Realizado Comitê de Prevenção – 11/12/2014 - Espaço do Programa Estadual DST/HIV/Aids visa contemplar as discussões de Prevenção às DST/HIV/Aids priorizando ações direcionadas às populações chaves e pretende envolver gestores estaduais e municipais, profissionais e agentes de saúde, membros da sociedade civil organizada e demais parceiros de outras secretarias de governo.</p> <p>- “Primeira Oficina de Instrumentalização para monitoramento das Redes de Atenção e de Prevenção das DST/Aids voltadas as populações chaves” realizada em 25/11/2014 em São Paulo.</p>
3.1 Monitorar a rede hospitalar e ambulatorial de referência para Lipodistrofia e adquirir metacrilato, prótese glútea e demais insumos médico-hospitalares.	- Realizada uma atividade de monitoramento do Instituto de Infectologia Emílio Ribas com as seguintes ações:	- Realizada atividade de monitoramento do Instituto de Infectologia Emílio Ribas com as seguintes ações:	- Realizada reunião de monitoramento no Instituto de Infectologia Emílio Ribas com discussão das cirurgias plásticas

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>- discussão de casos cirúrgicos, monitoramento das cirurgias que estão sendo realizadas e encaminhamento de soluções para eventuais problemas detectados.</p> <p>- Realizadas duas atividades de monitoramento do Hospital Guilherme Álvaro, no município de Santos com as seguintes ações:</p> <p>- discutir a implantação de preenchimento facial e cirurgia plástica reparadora.</p> <p>- Adquiridos e distribuídos 3.124mL de polimetilmetacrilato 30% e 580mL de polimetilmetacrilato 10%.</p> <p>Novas próteses serão adquiridas após a utilização das próteses da última aquisição (cada prótese necessita de avaliação médica para ser utilizada pelo usuário).</p>	<p>- discussão de casos cirúrgicos, monitoramento das cirurgias, que estão sendo realizadas e encaminhamento de soluções para eventuais problemas detectados;</p> <p>- Adquiridos e distribuídos 782 mL de polimetilmetacrilato 30% e 468 mL de polimetilmetacrilato 10%.</p> <p>- Novas próteses serão adquiridas após a utilização das próteses da última aquisição (cada prótese necessita de avaliação médica para ser utilizada pelo usuário).</p>	<p>que estão sendo realizadas e encaminhamento de soluções para eventuais problemas detectados.</p> <p>- Reunião para monitoramento da rede de lipodistrofia em Botucatu com os GVEs de: Assis, Botucatu, Baurú, Itapeva, Marília, Presidente Prudente, Presidente Venceslau, Sorocaba, Hospital Estadual de Bauru e UNESP de Botucatú.</p> <p>-Participação na reunião do GT de Lipodistrofia do Ministério da Saúde para discussão de estratégias e tecnologias de enfrentamento das alterações corporais.</p> <p>- Adquiridos e distribuídos 1668 mL de polimetilmetacrilato 30% e 225mL de polimetilmetacrilato 10%.</p> <p>- Repassados R\$ 150.000,00 ao Instituto de Infectologia Emílio Ribas para aquisição de próteses glúteas.</p> <p>- Adquiridas 20 próteses de quadril.</p>
<p>3.2 Adquirir medicamentos para tratamento I.O. e DST de acordo com a pactuação 25/2011.</p>	<p>- Adquiridos e distribuídos 42.180 cps de Dapsona 100mg, 130.350 cps de Gabapentina 300mg, 9.500 frascos de</p>	<p>- Foram adquiridos medicamentos para tratamento das infecções oportunistas de acordo com a</p>	<p>- Foram adquiridos medicamentos para tratamento das Infecções Oportunistas de acordo com a pactuação CIB</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Ganciclovir 500mg, 2.040 cps de Primaquina 15mg e 574 frascos de Foscarnet 24mg/mL de acordo com a pactuação 25/2011.	pactuação CIB 25/2011, distribuídos: 53.880 cps de Dapsona 100 mg, 203.100 cps de Gabapentina 300 mg, 9.850 frascos de Ganciclovir 500 mg, 3.990 cpr de Primaquina 15 mg e 768 frascos de Foscarnet 24 mg/ml.	25/2011, distribuídos: 46.420 cp de Dapsona 100 mg, 220.700 cp de Gabapentina 300 mg, 5.490 frascos de Ganciclovir 500 mg, 2.840 cp de Primaquina 15 mg e 1.108 frascos de Focarnet 24 mg/mL.
3.3 Adquirir equipamentos para a Rede Laboratorial do Estado.	- A rede Laboratorial do Estado recebeu material de consumo laboratorial neste quadrimestre, através da aquisição do material pelo Instituto Adolfo Lutz, sendo favorecido pelo repasse financeiro estadual de R\$ 41.000,00 (quarenta e hum mil reais).	- Não houve demanda da rede para aquisição de equipamentos.	- Não houve demanda da rede para aquisição de equipamentos.
4.1 Capacitar profissionais da rede de saúde e representantes da Sociedade Civil para o desenvolvimento das ações do Plano Estratégico.	Organização de oficina sobre mortalidade em preparação para o segundo semestre. - Apresentação e discussão do resultado do monitoramento da implantação da investigação e análise de óbitos no Estado, na reunião da COGESPA Ampliada. Setenta municípios informaram que já estruturaram a investigação dos óbitos; - Foi criada nova proposta de instrumento de investigação e análise de óbitos com estruturação via Formsus.	- Realizada avaliação do Sistema de Monitoramento Clínico das PVHIV (online) por meio de análises do banco de dados; - Realizadas discussões com o Ministério da Saúde sobre inconsistências no banco do Sistema de Monitoramento Clínico das PVHIV; - Agendada para 10 de setembro, a reunião com o Ministério da Saúde para discussão dos erros do sistema online de	- Realizada oficina de monitoramento dos comitês regionais de mortalidade para os novos coordenadores (GVE e PM-SP) visando a divulgação e discussão dos dados do Estado e estratégias de superação das dificuldades. - Apresentação e discussão dos dados consolidados dos comitês de mortalidade do Estado no Fórum de ONG Aids. - Realização de oficina no município de Itanhaém para discussão da mortalidade local

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>monitoramento clínico, inconsistências no banco e possibilidades de correções para sua implantação no Estado;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizada reunião com o Ministério da Saúde, representantes da sociedade civil e de pesquisadores da Faculdade de Medicina da USP, para discussão sobre a metodologia utilizada na elaboração do Cuidado Contínuo do HIV no Brasil; - Realizadas 3 reuniões com os técnicos para construção do Cuidado Contínuo do HIV no Estado; - Participação na vídeo conferência realizada pelo Ministério da saúde (Secretaria de Atenção à Saúde e Secretaria de Vigilância em Saúde) nos dias 31 de julho e 01 de agosto para monitoramento da implantação da PEP no estado e discussão de novas estratégias de acompanhamento. 	<p>no contexto dos dados do Estado, discussão de casos e de estratégias para melhorias da assistência.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apresentação da proposta de investigação de óbito, instrumentos e fluxo na Oficina de Monitoramento Clínico – SIMC, com os Diretores de SAE, Coordenadores de Programas municipais e interlocutores de GVE selecionados.
<p>4.2 Instrumentalizar a rede de serviços especializados em DST/AIDS, para o desenvolvimento de ações de redução da mortalidade.</p>	<p>Realizada uma vídeo conferência sobre o instrumento Manual de Saúde Mental dirigido para</p>	<p>- Realização de oficina sobre mortalidade com representantes dos GVE para monitoramento do processo</p>	<p>- Foram avaliados e aprovados o cadastro de 167 pessoas de 83 municípios do Estado no SIMC (Sistema de</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>profissionais de serviços especializados em DST/Aids, CAPS AD, gerentes e ONG;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizadas 2 reuniões para discussão e estruturação de protocolos sobre a Linha de Cuidado em DST e Aids; - Realizada análises preliminares da Base de Dados integrada SISCEL/SICLOM do Estado; - Realizada reunião com a Câmara Técnica de Novos Antirretrovirais para apresentação e discussão de estudos do Novo Medicamento: Dolutegravir; - Elaborado Novo Folder para profissionais de saúde sobre abordagem da PEP sexual; - Realizada vídeo conferência para profissionais de saúde para apresentação e discussão da nova Portaria sobre realização de teste rápido. 	<p>de implantação dos comitês de mortalidade no estado e apresentação dos dados levantados;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Até 28/08/2014, 44 municípios avaliaram 433 óbitos. - Elaboração da proposta de criação do incentivo estadual para a Linha de Cuidado em DST/HIV/Aids e Hepatites Virais, em conjunto com várias instâncias da SES, CVE, (Programa de Hepatites Virais), CRS, CSS, IIER e COSEMS; - Aprovação na CIB, da constituição de um Grupo Técnico (com representações de municípios e áreas da SES) para elaboração de resolução da SES com diretrizes para construção de Linha de Cuidado em DST/HIV/Aids e Hepatites Virais; - Realizadas reuniões para elaboração de manual técnico para subsidiar a implantação da Linha de Cuidado em DST/HIV/Aids no Estado; 	<p>Monitoramento Clínico das PVHIV) para implantação do monitoramento.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizada oficina de monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV com coordenadores municipais, GVE e serviços dos 38 municípios que concentram a maior proporção de pessoas (65%) que não recebem tratamento antirretroviral, com participação de 50 profissionais. Foi discutida a implantação do SIMC. - Realizadas duas reuniões da Câmara Técnica de Novos Medicamentos ARV para avaliação de casos e liberação das drogas. - Realizada capacitação sobre preenchimento facial para lipodistrofia para 7 médicos dermatologistas dos municípios de Caçapava, Mauá, Itapetininga, Limeira, Votuporanga, Itanhaém e São Vicente. - Recebidos textos de profissionais da rede de serviços especializados para o Manual de Saúde Mental. Constituída equipe de
--	--	---	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<p>avaliadores. Os textos foram avaliados e estão em processo de edição.</p> <p>- Elaborado manual de Direitos Sexuais e Reprodutivos, que está em fase de revisão final de edição.</p> <p>-64 municípios prioritários e 7 não prioritários informaram que realizaram investigações sobre óbito.</p> <p>-Realizada revisão do formulário de investigação de óbito.</p> <p>-Participação com titular e suplente, no Comitê de Investigação de Óbito do Município de São Paulo, representando o Programa Estadual de DST- Aids de São Paulo.</p> <p>-Participação em reuniões do Comitê Estadual de Tuberculose.</p> <p>-Elaboração do Boletim Epidemiológico 2014 – temas tbHIV e hepatites-HIV em parceria com CVE-SES-SP.</p> <p>- Revisão e apresentação da “cascata” de HIV/aids do Estado</p>
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			para os gerentes do CRT-Programa Estadual.
<p>5.1 Fortalecer e apoiar os Fóruns de ONG (AIDS e LGBTT) e Redes de Pessoas com HIV/AIDS (RNP+ e MNCP) por meio do repasse de recursos para financiamento de projetos de controle social, <i>advocacy</i> e eventos para visibilidade das DST/Aids.(Portaria 2313).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Iniciado o processo para o financiamento das ONG/OSC aprovadas na seleção pública de dezembro de 2013, de forma que os recursos financeiros sejam repassados no segundo quadrimestre; - O Fórum de ONG/Aids teve seu projeto 2013 encerrado neste quadrimestre e novo convênio de financiamento está programado para o próximo quadrimestre; - A Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids finalizou o processo de elaboração do projeto 2014, devendo ser conveniado no próximo quadrimestre; - Foi realizada uma reunião do GT OG/ONG, onde se trabalhou as diretrizes para o Edital de Seleção Pública para o financiamento de projetos de OSC em 2014; - Participação em 02 reuniões do Fórum de ONG/Aids do Estado de São Paulo nas cidades de São Paulo e Brotas, em que discutiu-se o apoio financeiro de ONG/OSC e o controle social da política de assistência e prevenção de DST/Aids na região do GVE de Bauru. 	<ul style="list-style-type: none"> - Foram financiados 15 projetos de ONG/OSC, Fóruns e Redes e Casa de Apoio, no valor de R\$ 1.764, 743, 88; - Realização de reuniões com o Fórum Paulista de Travestis e Transexuais; - Realizada uma reunião com o GT OG/ONG do CRT DST/Aids; -Realizado monitoramento conjunto (SES/SMS/GVE) da Casa de Apoio São Fco. de Assis e reunião com a Secretaria Municipal de Indaiatuba e o GVE de Campinas, onde foi solicitado aumento das acomodações para 2015; - Realizada visita conjunta (SES/SMS/GVE) à Casa de Apoio CAPHIV e reunião com a Secretaria Municipal e GVE de Piracicaba, para habilitar o município a receber recursos financeiros para a casa de apoio em 2015; - Realizado o monitoramento dos projetos “Fluido Oral” das ONG/OSC do estado de São Paulo, no CRT com a participação das ONG, Departamento DST/Aids/HV do MS e os municípios de São Paulo, Piracicaba, São José do 	<ul style="list-style-type: none"> - Foi repassado de R\$ 31.986,00 (2ª parcela) para Projeto: Construção, diálogo e intervenção política do “Centro de Convivência É de Lei”. - Criação da Resolução SS – 133, de 21-10-2014 que estabelece a transferência, mediante adesão, de recursos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, referente a Política de Incentivo Estadual para Casas de Apoio Tipo II. - Adesão dos municípios de São Paulo, São Bernardo do Campo, Carapicuíba, Santos, Indaiatuba, Guaratinguetá. - Aprovação na CIB da adequação da CIB nº09/2014, referente ao incentivo federal as DST/Aids/VH, dentre destes, o apoio as Casas de Apoio (CIB 63/2014). - Participação na Oficina do Fórum de ONG/Aids “Marco Regulatório”; do 3º Setor”. - Monitoramento das Casas de Apoio: Sol Nascente (Lagoinha), Estrela de Davi (Osasco).

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>Rio Preto e São Vicente;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participação no Evento: “Sustentabilidade das Casas de Apoio” do Fórum de ONG/Aids do Estado de São Paulo; - Criação de Incentivo Estadual para as Casas de Apoio Tipo II, a ser repassado aos municípios no próximo quadrimestre; - Oficina sobre estigma e preconceito realizada pelo CRT e GIV, para os conciliadores da Secretaria de Justiça; - Apoio para realização do IV Encontro Estadual do MNCP. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reunião com os representantes da Secretaria de Saúde de Osasco sobre a Casa de Apoio Estrela de Davi. - Debate: Criminalização da Transmissão do HIV” em parceria com o CRM. - Participação no Seminário de Adesão realizado pelo Fórum de ONG/Aids. - Oficina sobre Vulnerabilidades para o Curso de formação do GIV. - Apresentação da história da Articulação entre o Estado e as ONG, na luta contra a aids para estudantes da USP e CSE Butantã. - Reunião para monitoramento do Processo de Descentralização dos Recursos de OSC com os representantes da SMS de Campinas, Ribeirão Preto, Guarulhos e São Paulo. - Apresentação dos projetos das ONG financiadas por Ribeirão Preto. - Visita de monitoramento dos Projetos do Fórum de
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<p>ONG/Aids, RNP+ e do Centro de Convivência É de Lei.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Redefinição dos processos de monitoramento dos projetos apoiados pela CE DST/aids. - Curso sobre o Sistema de Convênio da União (SICONV) em parceria com o DDST/aids/HV e o Fórum de ONG/Aids. - Campanha “Tô Dentro” do Instituto Vida Nova. - Participação no Evento de 60 anos da Agencia de Cooperação do Japão – JICA. - Apoio e participação no IX Encontro de Travestis e Transexuais de Região Sudeste na ALESP. - Realização de 02 reuniões do GT OG/ONG. - Participação nas reuniões do Fórum de ONG/Aids com os representantes do CRT. - Apoio e participação do V Encontro Estadual do Fórum Paulista LGBT em Piracicaba. - Participação da Vídeo
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<p>Conferência do DDST/Aids/HV – “Projetos Fluido Oral” para as ONG.</p> <p>- Participação no Seminário de Vacinas do GIV.</p>
--	--	--	--

EIXO III		VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1		FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.7		Fortalecer a vigilância epidemiológica, ampliando as ações de diagnóstico, controle, prevenção e tratamento dos portadores das hepatites B e C.					
META 2012-2015		Fornecer apoio técnico e logístico para o enfrentamento das hepatites B e C a 100% do total de municípios.					
INDICADOR		(nº de Municípios com ações realizadas / 645 municípios) X 100.					
META - 2014		Fornecer apoio técnico e logístico para o enfrentamento das hepatites B e C aos 27 GVEs e 100% dos municípios prioritários.					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Realizar monitoramento nos 16 municípios prioritários: Araçatuba, Barretos, Bauru, Campinas, Guarulhos, Marília, Osasco, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Santos, São Bernardo do Campo, São Paulo, São José do Rio Preto, São José dos Campos e Sorocaba.	16 monitoramentos	Março	Dezembro	Portaria Hepatites/3271-2011	CVE/ Hepatites	IAL	
2-Reunião com profissionais e Interlocutores de Hepatites Virais dos 27 GVEs e dos 16 municípios prioritários para discutir ações do dia mundial de combate às Hepatites Virais.	01 Reunião	Março	Abril	Portaria Hepatites/3271-2011	CVE/ Hepatites	IAL	
3-Capacitações em Assistência, Prevenção e Vigilância Epidemiológica para os profissionais que atuam em Hepatites Virais nos Municípios do estado de São Paulo - ESP, organizadas por GVE e RRAS.	03 Capacitações	Março	Dezembro	Portaria Hepatites/3271-2011	CVE/ Hepatites		
4-Realizar estudo de prevalência da hepatite B em gestantes e crianças expostas nos Serviços de Pré Natal do ESP.	01 Estudo	Janeiro	Dezembro	Portaria Hepatites/3271-2011	CVE/ Hepatites	IAL / IS / IMT / SUCEN	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

5-Elaborar e confeccionar material educativo - folders	500.000 folders educativos 500.000 marcadores de livros	Janeiro	Dezembro	Portaria Hepatites/3271-2011	CVE/ Hepatites	
6-Confeccionar camisetas para utilização no dia Mundial de Combate às Hepatites Virais	2000 Camisetas confeccionadas	Janeiro	Dezembro	Portaria Hepatites/3271-2011	CVE/ Hepatites	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Realizar monitoramento nos 16 municípios prioritários: Araçatuba, Barretos, Bauru, Campinas, Guarulhos, Marília, Osasco, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Santos, São Bernardo do Campo, São Paulo, São José do Rio Preto, São José dos Campos e Sorocaba.	01 monitoramento realizado no município de Osasco.	03 monitoramentos realizados nos municípios de Guarulhos, Santos e Campinas.		12 monitoramentos realizados nos municípios de Araçatuba, Barretos, Bauru, Marília, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Santos, São Bernardo do Campo, São Paulo, São José do Rio Preto, São José Campos e Sorocaba.		
2-Reunião com profissionais e Interlocutores de Hepatites Virais dos 27 GVEs e dos 16 municípios prioritários para discutir ações do dia mundial de combate às Hepatites Virais.	Reprogramado para o 2º quadrimestre.	Reunião realizada em 07/05/2014. Jornada do Dia Mundial de Combate às Hepatites Virais realizada em 05/08/2014.		Realizada no 2º quadrimestre		
3-Capacitações em Assistência, Prevenção e Vigilância Epidemiológica para os profissionais que atuam em Hepatites Virais nos Municípios do ESP, organizadas por GVE e RRAS.	Reprogramado para o 2º quadrimestre.	01 Capacitação realizada em São José dos Campos.		Parcialmente atingida 01 capacitação realizada em Campinas, a de Marília, foi reprogramada para março de 2015, por falta de quorum dos municípios. Sendo assim optou-se pelo adiamento, em comum acordo com os GVE envolvidos.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>4-Realizar estudo de prevalência da hepatite B em gestantes e crianças expostas nos Serviços de PN do ESP.</p>	<p>Em andamento - Realizado amostragem, orçamento geral, levantamento e orçamento de insumos para exames a serem realizados pelo Instituto Adolfo Lutz, discussão da escolha de lugares para o projeto piloto.</p>	<p>Em andamento - Realizado amostragem, orçamento geral, levantamento e orçamento de insumos para exames a serem realizados pelo Instituto Adolfo Lutz, discussão da escolha de lugares para o projeto piloto.</p>	<p>Realizado projeto piloto; convênio com o Centro de Estudos Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão. - CEALAG para execução do projeto; apresentação aos interlocutores de hepatites virais e GVE, e Grupo Técnico de Vigilância em Saúde; obtidas as anuências dos secretários municipais de saúde dos municípios que tiveram UBS sorteadas, para a realização da pesquisa de campo.</p>
<p>5-Elaborar e confeccionar material educativo - folders</p>	<p>Em andamento. Os folders serão utilizados no dia mundial de luta contra as hepatites virais, em 5 de agosto de 2014</p>	<p>Em andamento. Não foi possível disponibilizar os folders no dia 05/08/2014 devido a problemas administrativos/gráfica. Após entrega serão utilizados em outros eventos.</p>	<p>Elaborado e confeccionado 1 milhão de folders para serem distribuídos junto aos GVE e eventos.</p>
<p>6-Confeccionar camisetas para utilização no dia Mundial de Combate às Hepatites Virais</p>	<p>Em andamento. As camisetas serão utilizadas no Dia Mundial de luta contra as hepatites virais, em 5 de agosto de 2014</p>	<p>Em andamento. Não foi possível disponibilizar as camisetas no dia 05/08/2014 devido a problemas administrativos. Após entrega serão utilizadas em outros eventos.</p>	<p>Confeccionadas 20.000 camisetas para utilização em eventos em 2015.</p>

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.
OBJETIVO – III.1.8	Aprimorar a vigilância e o controle das doenças e agravos de transmissão respiratória no Estado.
META 2012-2015	1- Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos notificados de meningite bacteriana. (meta quadriênio anterior 45%)

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	2- Encerrar pelo critério laboratorial 90% dos casos notificados de rubéola e sarampo. 3- Coletar 80% de amostras clínicas para diagnóstico do vírus influenza em relação ao preconizado. (Nota: preconizado 5 amostras semanais para cada unidade sentinela).					
INDICADOR	Nº de casos de meningite bacteriana confirmada por critério laboratorial, por residência / (nº de casos de meningite bacteriana notificados por residência) X 100. Nº de casos suspeitos de sarampo e rubéola encerrados laboratorialmente / total de casos notificados de sarampo e rubéola X 100. Soma do número de amostras coletadas para diagnóstico do vírus influenza em unidades sentinelas/ soma do número de amostras preconizadas coletadas para diagnóstico do vírus influenza em unidades sentinelas X 100.					
META - 2014	1- Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos notificados de meningite bacteriana. (meta quadriênio anterior: 45%). 2-Encerrar pelo critério laboratorial 90% dos casos notificados de rubéola e sarampo. 3-Coletar 80% de amostras clínicas para diagnóstico do vírus influenza em relação ao preconizado. (Nota: preconizado 5 amostras semanais para cada unidade sentinela).					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES PROGRAMADAS	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Capacitação Macrorregional (RRAS)- manejo clínico, diagnóstico laboratorial e com ênfase no tratamento dos casos graves das meningites bacterianas em áreas prioritárias.	05 capacitações	Março	Novembro	932	CVE/DDTR	DRS/GVE/VE-SMS Rede IAL/PEI/Nive/Cievs/EpiSUS Rede de Assistência Hospitalar (NHE/CCIH)/ Ambulatorial (pública e privada), e outras.
2-Videoconferência - Doenças Respiratórias e Eventos de massa.	01 videoconferência	Abril	Abril			
3-Encontros Macrorregionais (RRAS) - atualização da situação epidemiológica global do sarampo/rubéola/SRC, monitoramento e avaliação das ações de vigilância (uso de indicadores) e	05 capacitações	Março	Novembro	932	CVE/DDTR	DRS/GVE/VE-SMS Rede IAL/PEI/Nive/Cievs/

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

fortalecimento da capacidade de detecção e resposta rápida em áreas definidas como prioritárias.						EpiSUS Rede de Assistência Ambulatorial/Hospitalar (pública e privada), e outras.
4-Videoconferências - Eventos de massa/Alerta Sarampo.	02 videoconferências	Abril	Agosto			
5-Seminários de avaliação da Vigilância Sentinela da Influenza no Estado de São Paulo	02 Seminários	Maio	Novembro	932	CVE/DDTR	DRS/GVE/VE-SMS/US Flu Rede IAL/ PEI/e outras.
6-Videoconferências – Vigilância e Controle da Influenza. DESTAQUE: eventos de massa.	01 videoconferência	Abril	Maio	932	CVE/DDTR	DRS/GVE/VE-SMS IAL/PEI/CVS/SAA e outras.
7-VIII Simpósio Estadual sobre Influenza- Campanha de Vacinação & Eventos de massa.	01 simpósio	Maio	Maio	932	CVE/DDTR	DRS/GVE/VE-SMS IAL/PEI/CVS/SAA/ Instituto Butantan,SVS-MS; instituições acadêmicas e outras.
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Capacitação Macrorregional (RRAS)- manejo clínico, diagnóstico laboratorial e com ênfase no tratamento dos casos graves das meningites	3 Capacitações com foco em eventos de massa em municípios sede de delegações da COPA BRASIL 2014 - 240 participantes.		Capacitações Programadas para o 3º quadrimestre.		02 Capacitações/Avaliações com foco em eventos de massa, com abrangência GVE Bauru, GVE Botucatu, GVE	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

bacterianas em áreas prioritárias.			Marília e GVE Assis; GVE SJRP, GVE Jales e GVE Araçatuba. Total: 399 participantes.
2-Videoconferência - Doenças Respiratórias e Eventos de massa.	1 videoconferência - pré-evento de massa 180 participantes (Fundap).	1 videoconferência - pós evento de massa e retorno das férias. 22 polos ativados e mais de 100 acessos por <i>streaming</i> (Fundap).	Realizadas no 1º e 2º quadrimestres.
3-Encontros Macrorregionais (RRAS) - atualização da situação epidemiológica global do sarampo/rubéola/SRC, monitoramento e avaliação das ações de vigilância (uso de indicadores) e fortalecimento da capacidade de detecção e resposta rápida em áreas definidas como prioritárias.	Realizadas 3 Capacitações com foco em eventos de massa em municípios sede de delegações da COPA BRASIL 2014 - 240 participantes.	Capacitações Programadas para o 3º quadrimestre.	02 Encontros – Capacitação e Avaliação com foco em eventos de massa, abrangência: GVE Bauru, GVE Botucatu, GVE Marília e GVE Assis; GVE SJRP, GVE Jales e GVE Araçatuba. Total: 399 participantes.
4-Videoconferências - Eventos de massa/Alerta Sarampo.	1 videoconferência - 80 participantes.	Reprogramada para o 3º quadrimestre.	Videoconferência realizada no 1º quadrimestre envolvendo o evento copa do mundo
5-Seminários de avaliação da Vigilância Sentinela da Influenza no Estado de São Paulo	Seminário (1º semestre) de Avaliação VS Influenza (US) 72 participantes	Seminário Influenza (2º semestre) programado para o 3º quadrimestre.	01 Seminário (2º semestre) de Avaliação da Vigilância Sentinela da Influenza (US),Total: 87 participantes
6-Videoconferências – Vigilância e Controle da Influenza. DESTAQUE: eventos de massa.	Programada para o 2º quadrimestre.	1 videoconferência - Influenza- Monitoramento dos Indicadores de dados agregados.	Realizado no 2º quadrimestre
7-VIII Simpósio Estadual sobre Influenza- Campanha de Vacinação & Eventos de massa.	Programado para o 2º quadrimestre	VIII Simpósio Estadual sobre Influenza - Campanha de Vacinação & Eventos de massa- 500 participantes.	Realizado no 2º quadrimestre
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1- Capacitação em coleta, transporte e acondicionamento de amostras biológicas para	01 capacitação - 102 capacitados (unidades)	Ação concluída no 1º quadrimestre.	Ação concluída no 1º quadrimestre.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

difteria e coqueluche.	sentinela e não sentinela).		
2- Monitoramento semanal das notificações e investigação dos casos suspeitos de doenças exantemáticas febris em mais de 90% das unidades notificantes.	16 monitoramentos realizados (semanais)	16 monitoramentos realizados (semanais)	17 monitoramentos realizados (semanais)
3- Confeccção, diagramação e distribuição de material educativo (cartazes, folders, etc.; Doenças Exantemáticas e Meningites – período Copa Brasil 2014).	1.400.000 cartazes (meningite/sarampo /rubéola) 900.000 folders (meningite/sarampo/ rubéola), distribuídos período pré-evento de massa, em todo o Estado de São Paulo.	Distribuição de cartazes, <i>folders</i> protocolo laboratorial/manejo dos casos graves de meningites no GVE - Osasco- município de Itapevi, tendo em vista o Surto de Doença Meningocócica Sorogrupo C.	Distribuição de cartazes, <i>folders</i> protocolo laboratorial/manejo dos casos graves de meningites no GVE - Sorocaba- município de Ibiúna, tendo em vista o Surto de Doença Meningocócica Sorogrupo C.
4- Encontro Municipal sobre Sarampo – Covisa/SMS-SP.	Realizado 1 encontro com 67 participantes.	Não Programado	Não Programado
5- Reunião Técnica de residentes e profissionais de saúde do Hospital Menino Jesus (Doenças Exantemáticas).	Realizado 1 reunião com 50 participantes	Não programado	Não Programado
6- Seminário de Avaliação da Vigilância Sentinela da Coqueluche (semestral)	-	1 Seminário VS Coqueluche - US 75 participantes.	Seminário de Avaliação da VS da Coqueluche (2º semestre). Total: 100 participantes
7- Workshop Influenza – Novas tecnologias- de análise- SP.	-	1 Workshop Influenza, em parceria com a Diretoria CVE/CDC-Atlanta.	Não Programado
8- Reuniões do Comitê sobre Influenza Aviária – Eventos de Massa (SAA, CDA, MAPA, Lanagro, SES, Instituto Biológico, etc.).	-	Realizadas 4 reuniões em parceria com a CDA/SAA Distribuição de cartazes, folders, etc., para veterinários, viajantes e população em geral.	Não Programado
9- I Simpósio de Infecção relacionada à Assistência à Saúde do Alto Tietê; e 1 Reunião Técnica sobre as medidas de controle - Exantemáticas (Guarulhos).	-	Situação do Sarampo/ Rubéola & Eventos de Massa. N=212 participantes; 30 participantes.	Não Programado
10-Simpósio “COPA Brasil 2014”: prevenção de	-	Influenza, Doenças	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Doenças de Transmissão Respiratória - GVE Santos e municípios de abrangência.		Exantemáticas e Meningites. Com 114 participantes.	Não Programado
11-Reunião Técnica com o GVE de Osasco-Avaliação e controle, em parceria com o NIVE/CVE.	-	Avaliação das medidas de prevenção e controle do sarampo frente ao surto de sarampo; indicadores de processo ; casos pendentes e coberturas vacinais.	Não Programado
12- Reuniões Técnicas com o GVE Osasco, VE do Município de Itapevi, Equipe Técnica da DDTR, SMS, Div Imunização, EpiSUS, Diretoria CVE (n=3). - Reunião técnica com os profissionais de saúde de laboratórios terceirizados/hospitais da rede pública e privada de Itapevi (SMS + DDTR). - Capacitação dos funcionários que participaram da Campanha de Vacinação (DDTR + Div.Imuni + GVE Osasco + SMS Itapevi-ago/2014). - Avaliação/Supervisão da Campanha de Vacinação.	-	Surto de Doença Meningocócica Sorogrupo C – Itapevi/SP. -370 profissionais de saúde treinados e envolvidos na ação.	Surto de DMSC - Ibiúna - Avaliação e Controle. - Reunião técnica com a Secretaria de Estado das Pessoas com Deficiência + CCD/SES+ DDTR/CVE +Div.Imunização/CVE + CCD/Covisa/SMS-SP + <i>staff</i> da OAS. Participação na Mesa: Doenças Emergentes e Reemergentes: Sarampo.

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.
OBJETIVO – III.1.9	Aprimorar a Vigilância das doenças transmitidas por água e alimentos - DTAA no âmbito municipal e regional.
META 2012-2015	1-Notificar pelo menos 1 caso de paralisia flácida aguda - PFA em menores de 15 anos para 100 mil habitantes 2-Realizar a coleta oportuna de amostras de fezes em pelo menos 80% dos casos notificados de paralisia flácida aguda 3-Concluir 85% das investigações de surtos de DTAA no Estado
INDICADOR	Nº de casos de paralisia flácida notificados x 100.000 /população de menores de 15 anos Nº de casos de PFA com coleta oportuna x 100 / Nº de casos de PFA notificados Nº de surtos com investigação concluída X 100/surtos notificados
META - 2014	1-Notificar pelo menos 1 caso de paralisia flácida aguda (PFA) em menores de 15 anos para 100 mil habitantes 2-Realizar a coleta oportuna de amostras de fezes em pelo menos 80% dos casos notificados de paralisia flácida aguda 3-Concluir 85% das investigações de surtos de DTAA no Estado

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Rastreamento e Acompanhamento diário das notificações e investigação de surtos de DTHA notificados no Estado	Notificação de surto	Janeiro	Dezembro	-	CVE/div. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar	IAL CVS
2- Monitoramento Semanal das Notificações em mais de 80% das Unidades Notificantes de PFA.	Notificação de PFA	Janeiro	Dezembro	-	CVE/div. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar	
3-Acompanhamento semanal dos indicadores do Programa de PFA em todos os GVE e ênfase nos GVE que foram supervisionados em 2013 com vistas à avaliação do cumprimento de metas estabelecidas para cada indicador.	Notificação oportuna de PFA e da coleta oportuna de fezes.	Fevereiro	Dezembro	-	CVE/div. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar	
4-Apoio técnico e logístico aos municípios para coleta oportuna de uma amostra de fezes em pelo menos 80% dos casos de PFA notificados para testes de presença/ausência de poliovírus.	Coleta oportuna de amostras de fezes	Janeiro	Dezembro	-	CVE/div. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar - DTHA	IAL e FIOCRUZ
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Rastreamento e Acompanhamento diário das notificações e investigação de surtos de DTHA notificados no Estado	Taxa Inv. Surtos = Nº de surtos com investigação concluída X 100 /surtos notificados (colocar nºs. brutos e %) = 111 x 100/111 = 100%	Taxa Inv. Surtos = Nº de surtos com investigação concluída X 100 /surtos notificados (colocar nºs. brutos e %) = 85 surtos 85x 100/85 = 100%		Taxa Inv. Surtos 3º Quadrim = Nº de surtos com investigação concluída X 100 /surtos notificados (colocar nºs. brutos e %) = 86 x 100/86 = 100%		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>OBS Em relação ao 1º trimestre os surtos informados foram atualizados em 30/8/2014:</p> <p>Taxa Inv. Surtos = Nº de surtos com investigação concluída X 100 /surtos notificados (colocar n.ºs. brutos e %) = 245 surtos $245 \times 100 / 245 = 100\%$ Obs: dado atualizado em 30/08/2014</p>	<p>(Dados atualizados em 19/12/2014, porém preliminares)</p> <p>Taxa Total de Inv. Surtos (acumulado no ano) = $470 \times 100 / 470 = 100\%$</p> <p>(Dados atualizados em 19/12/2014, porém preliminares)</p>
2- Monitoramento Semanal das Notificações em mais de 80% das Unidades Notificantes de PFA.	100% de monitoramento semanal	100% de monitoramento semanal	100% de monitoramento semanal
3- Acompanhamento semanal dos indicadores do Programa de PFA em todos os GVE e ênfase nos GVE que foram supervisionados em 2013 com vistas à avaliação do cumprimento de metas estabelecidas para cada indicador.	<p>Taxas preliminares:</p> <p>1) Tx de notificação = $22 \times 100.000 / 3000298 = 0,73$</p> <p>(22 casos de paralisia flácida aguda notificados x 100.000 / população de menores de 15 anos no quadrimestre)</p> <p>2) Tx Coleta Oportuna = $13 \times 100 / 22 = 59,1\%$</p> <p>(13 casos de PFA com coleta oportuna x 100 / 22 casos de PFA notificados)</p>	<p>Taxas preliminares (até 18/08):</p> <p>1) Tx de notificação = $14 \times 100.000 / 3000298 = 0,43$</p> <p>(14 casos de paralisia flácida aguda notificados x 100.000 / população de menores de 15 anos no quadrimestre)</p> <p>2) Tx Coleta Oportuna = $11 \times 100 / 14 = 78,6\%$</p> <p>(11 casos de PFA com coleta oportuna x 100 / 14 casos de PFA notificados)</p> <p>OBS: Em relação ao 1º trimestre as taxas de notificação informadas foram atualizadas em 30/8/2014</p> <p>Taxas preliminares:</p>	<p>1) Tx de notificação 3º Quadrim = $21 \times 100.000 / 3000298 = 0,70$</p> <p>(21 casos de paralisia flácida aguda notificados x 100.000 / população de menores de 15 anos no quadrimestre)</p> <p>2) Tx Coleta Oportuna = $15 \times 100 / 21 = 71,4\%$</p> <p>(15 casos de PFA com coleta oportuna x 100 / 21 casos de PFA notificados)</p> <p>Total do ano acumulado até 19/12/2014:</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>1) Tx de notificação = $30 \times 100.000/3000298 = 0,99$ (30 casos de paralisia flácida aguda notificados x 100.000 /população de menores de 15 anos no quadrimestre)</p> <p>2) Tx Coleta Oportuna = $15 \times 100/30 = 50,0\%$ (15 casos de PFA com coleta oportuna x 100 / 30 casos de PFA notificados)</p>	<p>1) Tx de notificação = $80 \times 100.000/9000894 = 0,89$ (80 casos de paralisia flácida aguda notificados x 100.000 /população de menores de 15 anos no quadrimestre)</p> <p>2) Tx Coleta Oportuna = $48 \times 100/80 = 60\%$ (48 casos de PFA com coleta oportuna x 100 / 80 casos de PFA notificados)</p> <p>(dados atualizados em 19/12/2014 e preliminares – a data para encerramento dos casos será em 28/02/2015)</p>
4-Apoio técnico e logístico aos municípios para coleta oportuna de uma amostra de fezes em pelo menos 80% dos casos de PFA notificados para testes de presença/ausência de poliovírus.	Apoio realizado (coleta oportuna 59,1)	Apoio realizado (coleta oportuna) – Orientações e intensificação das solicitações de supervisões em 100% das coletas.	Apoio realizado (coleta oportuna) – Orientações e intensificação das solicitações de supervisões em 100% das coletas

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.10	Implementar a Vigilância da Infecção Hospitalar no âmbito municipal e regional					
META 2012-2015	Atingir o percentual de 85% dos hospitais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES realizando notificação de Infecção Hospitalar (IH). Linha de base 80%.					
INDICADOR	nº de hospitais com notificações enviadas / nº de hospitais no CNES X 100					
META - 2014	1- Atingir o percentual de 95% dos hospitais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES realizando notificação de Infecção Hospitalar (IH). 2- Atingir o percentual de 50% dos serviços de diálise cadastrados na Vigilância Sanitária realizando notificação de eventos adversos. (Linha de base 0%).					
PROGRAMAÇÃO 2014				ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Monitoramento dos hospitais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES realizando notificação de Infecção Hospitalar (IH)	04 relatórios	Janeiro	Dezembro		CVE/Divisão Infecção Hospitalar	
2-Monitoramento dos serviços de diálise cadastrados na Vigilância Sanitária realizando notificação de eventos adversos	04 relatórios	Janeiro	Dezembro		CVE/Divisão Infecção Hospitalar	CVS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Monitoramento dos hospitais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES realizando notificação de Infecção Hospitalar (IH)	01 relatório realizado		02 relatórios realizados		01 relatório realizado	
2-Monitoramento dos serviços de diálise cadastrados na Vigilância Sanitária realizando notificação de eventos adversos	01 relatório realizado		02 relatórios realizados		01 relatório realizado	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.						
OBJETIVO – III.1.11	Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica e controle das doenças oculares.						
META 2012-2015	Reduzir em 30% o número de municípios do Estado de São Paulo, com prevalência de tracoma inflamatório maior ou igual a 5% da população de um a nove anos de idade, ao final de 2015. Linha de Base (<i>ajustada em 2013</i>) : Municípios com coeficiente de detecção de 5% ou mais (101 municípios).						
INDICADOR	Nº de municípios com prevalência de tracoma menor do que 5% em crianças de um a nove anos de idade.						
META - 2014	Reduzir em 10% o número de municípios do estado de São Paulo com prevalência de tracoma inflamatório de 5% ou maior. (2013: meta de redução de municípios com prevalência maior ou igual a 5% - 10%).						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
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	Maio	Dezembro	-	CVE/Centro de Oftalmologia Sanitária		
2-Treinamento de monitores para identificação de triquíase em maiores de 50 anos	2 treinamentos	Abril	Novembro	-	CVE/Centro de Oftalmologia Sanitária		
3-Orientação e supervisão técnica para a realização do censo em municípios com população <3000hab de crianças de 1 a 9 anos.	5 supervisões	Março	Dezembro	-	CVE/ Centro de Oftalmologia Sanitária		
4-Treinamento de Saúde Ocular e Tracoma.	1 treinamento	Setembro	Dezembro	-	CVE/ Centro de Oftalmologia Sanitária		
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Reunião com os GVE para discussão, elaboração, planejamento e avaliação do projeto de eliminação do tracoma como causa de cegueira	01 reunião realizada - 42 profissionais de saúde dos GVE e municípios		A segunda reunião está programada para o 3º trimestre.		01 reunião realizada – participaram 35 profissionais de saúde dos GVE e municípios.		
2-Treinamento de monitores para identificação de triquíase em maiores de 50 anos	Não programado para o 1º trimestre		Programada para o 3º trimestre.		02 Treinamentos realizados em Araraquara e Presidente Prudente treinados 94		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			profissionais de saúde. .
3-Orientação e supervisão técnica para a realização do censo em municípios com população de crianças < 3000hab de 1 a 9 anos	05 reuniões realizadas GVEs: Araçatuba, Mogi das Cruzes, Osasco, Piracicaba e São José do Rio Preto.	Realizado no 1º quadrimestre	05 visitas de supervisão – Pirapora do Bom Jesus, Taboão da Serra, Fartura e Turiúba
4-Treinamento de Saúde Ocular e Tracoma.	Não programado para o 1º quadrimestre	Treinamento Realizado. Em Araçatuba, parte prática 8 treinandos, examinados 687 pessoas e encontrado 38 casos positivos de tracoma. Realizado no GVE de Osasco, município de Jandira e Barueri parte teórica e prática 10 treinandos, examinados 2009 pessoas e encontrado 41 casos positivos de tracoma.	Realizados 02 treinamentos práticos em conjunto com o GVE São José do Rio do Rio Preto e GVE Piracicaba – 31 treinandos.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Atualização em VE do Tracoma - atividade conjunta com o GVE Franco da Rocha	01 atualização- 16 profissionais.	Atividade de aula no treinamento de Saúde Ocular em Tracoma (repadronização para o tracoma) realizado no Município de São Paulo, com 98 treinandos .	Não programado para o quadrimestre.
2-Reunião de planejamento da Campanha dos 3 bichos – (tracoma, hansen e geohelmintíase) atividade conjunta com a Divisão de Hanseníase e a diretoria	01 reunião	Resultados da campanha dos 3 bichos: examinados 13.329 e encontrados 364 positivos para tracoma.	Resultados da campanha dos 3 bichos: examinados 90.769 e encontrados 1.980 positivos para tracoma até o momento
3-Busca ativa no centro de detenção provisório de Pinheiros/São Paulo-SP (CDP).		Examinados 1496 detentos e 82 funcionários (1578) e encontrados 15 casos positivos e tratados..	Não programado para o quadrimestre

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.						
OBJETIVO – III.1.12	Promover, estimular e apoiar o desenvolvimento e o fortalecimento de ações de vigilância de acidentes e violências.						
META 2012-2015	Ampliar a cobertura da Ficha de notificação/Investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em 50% até 2015. (média nos últimos 3 anos = 19 mil fichas/ ano).						
INDICADOR	Nº de notificações/investigação de violência doméstica, sexual e outras violências.						
META - 2014	Ampliar a cobertura da Ficha de notificação/Investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em 13 % no ano de 2014.						
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO			ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Monitorar os Projetos de Prevenção de Acidentes e Violências na Lógica de Promoção da Saúde nos GVE.		01 Relatório de Avaliação	Setembro	Novembro	-	CVE/ Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	Centro de Estudos, Pesquisas e Documentações em Cidades Saudáveis/ Faculdade de Saúde Pública da USP.
2- Capacitar os interlocutores de Acidente e Violência dos GVE.		02 Oficinas	Março	Novembro	Portaria MS 2970/11	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	Grupos Técnicos de Vigilância Epidemiológica
3- Capacitar os interlocutores sobre notificação de Violência dos GVE.		04 Reuniões Macro-Regionais.	Março	Outubro	Portaria MS 2970/11	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	Grupos Técnicos de Vigilância Epidemiológica

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

4- Atualizar os GVE e DRS sobre Violências e Acidentes/Prevenção de Acidentes de trânsito	01 Videoconferência	Fevereiro	Abril		CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	GVES/FUNDAP/ Tecnologia para rede de escola de governo - TE-REC e SSP/SP
5- Pesquisar sobre Violência “Fatores Determinantes da implementação das Redes de Vigilância, Proteção e Assistência às pessoas em situação ou risco de Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências no Estado de São Paulo”	01 pesquisa	Março	Dezembro	Portaria MS 22/12	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	Instituto de pesquisa do discurso do sujeito coletivo - IPDSC Cursos e Projetos
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Monitorar os Projetos de Prevenção de Acidentes e Violências na Lógica de Promoção da Saúde nos GVE.	01 relatório ao final do 3º quadrimestre		01 relatório ao final do 3º quadrimestre		01 Relatório concluído: Realizada publicação do Livro “Avaliação de Projetos com ênfase em Promoção da Saúde da SES” (lançado em 18 de novembro de 2014).	
2- Capacitar os interlocutores de Acidente e Violência das GVE.	Reprogramada apenas 01 oficina para o 3º Quadrimestre (mês de novembro) visando a otimização de recursos financeiros		Reprogramada 01 oficina para o 3º Quadrimestre (mês de novembro) visando a otimização de recursos financeiros		Ação realizada parcialmente, 01 oficina realizada - 36 participantes.	
3- Capacitar os interlocutores sobre notificação de Violência dos GVE.	Reprogramado para a realização de 01 Videoconferência em 05 de setembro (3º Quadrimestre) pelo fato do Ministério da Saúde não ter ainda capacitado sobre as novas instruções da notificação em Violência.		Reprogramado para a realização de 01 Videoconferência em 05 de setembro (3º Quadrimestre) pelo fato do Ministério da Saúde não ter ainda capacitado sobre as novas instruções da notificação em		01 Videoconferência realizada - 59 participantes.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		Violência.	
4- Atualizar os GVE e os DRS sobre Violências e Acidentes/Prevenção de Acidentes de trânsito	01 videoconferência Realizada Vídeo Conferência sobre Acidentes e Violências em 30/04/2014 na FUNDAP.	Ação concluída no 1º trimestre.	Realizada no 1º trimestre
5- Pesquisar sobre Violência “Fatores Determinantes da implementação das Redes de Vigilância, Proteção e Assistência às pessoas em situação ou risco de Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências no Estado de São Paulo”	Programado para o 2º Quadrimestre	Reprogramado para o 3º Quadrimestre	Ação não concluída. Convenio com OPAS não firmado.

EIXO III		VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1		FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.13		Apoiar e induzir os municípios em iniciativas relativas às ações de promoção à saúde voltadas para as Doenças e Agravos Não Transmissíveis.					
META 2012-2015		1-Acompanhar 65% dos municípios do Estado com projetos de Promoção da Saúde aprovados pelo MS até 2015. 2-85% dos municípios por DRS com registro do estado nutricional de crianças e adolescentes no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN-WEB até 2015.					
INDICADOR		Nº de municípios acompanhados / nº total de municípios com projetos aprovados pelo MS X 100 Nº de municípios por DRS com registro do estado nutricional de crianças e adolescentes no SISVAN-WEB/ nº total de municípios por DRS X 100					
META - 2014		1-Acompanhar 17 % dos municípios do Estado com projetos de Promoção da Saúde aprovados pelo MS no ano de 2014 2-22% dos municípios por DRS com registro do estado nutricional de crianças no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN-WEB no ano de 2014.					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Monitorar os Programas e Projetos de Promoção da Saúde para os 27 GVE e para os 17 Departamentos Regionais de Saúde (DRS).	01 Relatório	Setembro	Novembro		CVE/DVDCNT/Área da Promoção da Saúde.	Centro de Estudos, Pesquisas e Documentações em Cidades Saudáveis/ Faculdade de Saúde Pública da	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

						USP
2- Capacitar em Promoção da Saúde os 17 DRS	02 oficinas	Março	Novembro	Portaria MS 4074/10	CVE/DVDCNT/ Área de Promoção da Saúde	Coordenadoria de Regiões de Saúde
3- Atualizar a Área de Promoção da Saúde e Alimentação Saudável	“VI Fórum Promoção da Saúde e III Encontro sobre Alimentação	Agosto	Outubro	Portarias 4074/10; 1424/08 e 2324/09	CVE/DVDCNT/ Área da Promoção da Saúde e Alimentação Saudável	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição/MS Coordenadoria Regional de Saúde
4- Monitorar e Supervisionar a implementação do Programa Academia da Saúde	01 Relatório sobre atividades desenvolvidas pelo Programa Academia da Saúde	Janeiro	Dezembro	Portaria 2989/11	Promoção Saúde	USP Leste
5- Atualizar os GVE e os DRS sobre Controle do Tabagismo	01 Video-conferência	Março	Maio		CVE/DVDCNT/Área de Tabagismo	GVES/ DRS FUNDAP/TE-REC e ACTBr
6- Pesquisar sobre Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, e sobre Políticas Públicas que enfrentem as diferentes realidades de exposição a Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis nas Regiões de Saúde do Estado de São Paulo	Realizar 01 pesquisa	Março	Dezembro	Portaria MS 23/12	CVE/DVDCNT	FIOCRUZ/MS
7- Atualizar os GVEs e DRSs sobre Práticas Alimentares Saudáveis	01 Videoconferência	Fevereiro	Abril		CVE/DVDCNT/Programa de Alimentação e Nutrição	GVE/DRS/FUNDA P/TEC-REC
8- Atualizar e Articular Regionais de Saúde e interlocutores de Municípios que recebem o Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN)	04 Reuniões	Março	Outubro	Portaria 2685/11	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição,

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

						Departamentos Regionais de Saúde (DRS)
9- Capacitar, monitorar e incentivar a alimentação do SISVAN (estado nutricional e consumo alimentar)	02 Reuniões	Março	Outubro	Portaria 2685/11	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição/MS, DRS
10- Capacitar, monitorar e incentivar a adesão dos municípios ao Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.	01 Reunião	Fevereiro	Março	Portaria 2324/09	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, Departamentos Regionais de Saúde
11- Capacitar e monitorar os municípios que aderiram a ANDI- Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil	01 Reunião	Fevereiro	Março	Portaria 2324/09	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, Departamentos Regionais de Saúde.
12- Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	3 Oficinas Regionais	Fevereiro	Novembro	Portaria 2324/09	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, Departamentos Regionais de Saúde, Saúde da Criança.
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>1- Monitorar os Programas e Projetos de Promoção da Saúde para os 27 GVE e para os 17 Departamentos Regionais de Saúde (DRS).</p>	<p>01 relatório - foram monitorados 100% dos projetos Via Observatório de Promoção da Saúde 01 relatório ao final do 3º trimestre</p>	<p>Ação será atualizada e complementada no 3º trimestre.</p>	<p>Monitorado 100% dos projetos Via Observatório de Promoção da Saúde 01 Relatório sobre os Projetos Cadastrados no Observatório de Promoção da Saúde concluído em 15/12/14. Ação concluída.</p>
<p>2- Capacitar em Promoção da Saúde os 17 DRS</p>	<p>Reprogramada apenas 01 oficina para o 3º Trimestre (mês de novembro) visando a otimização de recursos</p>	<p>Reprogramada apenas 01 oficina para o 3º Trimestre (mês de novembro) visando a otimização de recursos financeiros</p>	<p>Realizada Oficina sobre Avaliação em Promoção da Saúde.</p>
<p>3- Atualizar na Área de Promoção da Saúde e Alimentação Saudável</p>	<p>Programado para 3º trimestre</p>	<p>Programado para o 3º Trimestre (iniciada a organização do evento no Mês de agosto de 2014)</p>	<p>Realizado o VI Fórum de Promoção da Saúde e III Encontro sobre Alimentação Saudável</p>
<p>4- Monitorar e Supervisionar a implementação do Programa Academia da Saúde</p>	<p>Iniciado em Janeiro de 2014. - Realizado 01 Vídeo Conferência sobre Academia da Saúde na FUNDAP em 26/02/2014 com 52 participantes - Realizada 01 reunião sobre Academia da Saúde para municípios e regionais de saúde - 130 participantes em 27/02/14.</p>	<p>- Monitoramento do Programa, em consonância com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (1º. Ciclo realizado em maio de 2014) - Realização do II Encontro do Programa Academia da Saúde em parceria com a coordenação do Ministério da Saúde em 26/08/14 - Estabelecido Plano de trabalho para firmar convênio com Centro de Estudo Pesquisa e Documentação em Cidade Saudáveis - CEPEDOC para Avaliação do Programa Academia da Saúde no Estado de São Paulo em agosto de 2014.</p>	<p>01 Relatório sobre o Programa Academia da Saúde concluído em 18/12/14.</p>
<p>5- Atualizar os GVE e DRS sobre Controle do</p>	<p>Reprogramado para o 3º Trimestre</p>	<p>Reprogramado para o 3º</p>	<p>01 artigo Concluído</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Tabagismo	após levantamento de estudo sobre Doenças Tabaco Relacionadas	Quadrimestre após levantamento de estudo sobre Doenças Tabaco Relacionadas.	sobre Doenças Tabaco Relacionadas em 22/12/14 e será divulgado na forma de publicação em Boletim CVE e não mais na forma de Videoconferência.
6- Pesquisar sobre Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, e sobre Políticas Públicas que enfrentem as diferentes realidades de exposição a Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis nas Regiões de Saúde do Estado de São Paulo.	Reprogramado para o 3º Quadrimestre após assinatura da Carta de Acordo com a OPAS para realização desta Pesquisa	Reprogramado para o 3º Quadrimestre após assinatura da Carta de Acordo com a OPAS para realização desta Pesquisa	Ação não concluída, convenio com OPAS não foi firmado.
7- Atualizar os GVE e os DRS sobre Práticas Alimentares Saudáveis	Reprogramado para o 2º Quadrimestre	Realizada Videoconferência sobre Métodos Radicais Utilizados no Processo de Emagrecimento e suas consequências em 28/08/14 na FUNDAP.	Realizada no 2º quadrimestre
8- Atualizar e Articular Regionais de Saúde e interlocutores de Municípios que recebem o Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN)	01 Reunião do FAN - 43 participantes de diferentes municípios. Realizada uma Oficina Estadual sobre o Novo Guia alimentar - 27 participantes em março de 2014	02 Reuniões – 22/05 com 41 participantes e 21/08 com 54 pessoas	01 Reunião – com 30 participantes.
9- Capacitar, monitorar e incentivar a alimentação do SISVAN (estado nutricional e consumo alimentar)	01 treinamento - para o município de Eldorado para 02 técnicas de nutrição	01 treinamento no dia 07/05 /14 para 35 municípios e 6 regionais 01 treinamento no dia 10/06/14 para o município de Santa Branca, no dia 26/06/14 para o Município de Suzano e no dia 07/08/14 para o Município de Iperó	01 capacitação em SP para municípios que não alimentam o SISVAN participaram 26 municípios e 10 regionais 01 treinamento para o Grupo Técnico de Atenção Básica do ABC participaram 7 municípios

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<p>01 capacitação para o município de Suzano, com, participação de 14 municípios.</p> <p>01 capacitação para os municípios do DRS de Barretos participaram 14 municípios.</p> <p>01 capacitação para os municípios da DRS de Registro, participaram 6 municípios.</p>
<p>10- Capacitar, monitorar e incentivar a adesão dos municípios ao Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.</p>	<p>01 Reunião para ampliação do Programa Nacional de Suplementação com Megadoses de Vitamina A, contando com 21 participantes.</p>	<p>Ação realizada no 1º quadrimestre</p>	<p>01 treinamento para o Grupo Técnico de Atenção Básica do ABC em 10/09/14 participaram 7 municípios</p> <p>01 capacitação em SP 23/10/14 para municípios prioritários que não aderiram e os que não alimentam o sistema da Vitamina A, participaram 26 municípios e 10 regionais.</p> <p>01 capacitação para os municípios do DRS de Registro, participaram 6 municípios.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

11- Capacitar e Monitorar os municípios que aderiram a ANDI	Reprogramado para o 2º quadrimestre	Não foi realizada por esta Divisão pois foi realizada pela Área de Saúde da Criança da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo	Meta atingida. Realizado um evento em 17 de dezembro de 2014. “Encontro dos Grupos Técnicos do Projeto ANDI/Agenda para intensificação da Atenção Nutricional à desnutrição Infantil”.
12- Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	Realizada 01 oficina estadual sobre o Novo Guia alimentar - 27 participantes	Realizadas duas oficinas: 03 a 06/06/14 em São José dos Campos e de 28/07 a 01/08/14 em Taboão da Serra totalizando 54 tutores formados.	Realizada 1 oficina regional no período de 11 a 14 de novembro para os municípios do DRS de Piracicaba totalizando 21 tutores formados. Ação concluída.

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.14	Implementar a resposta rápida aos riscos e emergências de saúde pública.					
META 2012-2015	Implantar 8 novos Centros de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde - CIEVS em regiões prioritárias do Estado até o final de 2015.					
INDICADOR	Número de CIEVS regionais implantados.					
META - 2014	Implantar 01 novo CIEVS.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Capacitação para implementação do CIEVS Regional	01 capacitação	Setembro	Dezembro		Central/CIEVS	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Capacitação para implementação do CIEVS Regional	Programado para o 3º quadrimestre	Programado para o 3º quadrimestre	Ação não realizada. Justificativa: A partir de 2013, com os eventos de massa e a ocorrência de emergências de saúde pública nacional como Sarampo, Chikungunya e Influenza, a metodologia para detectar e monitorar emergências de saúde pública passam a ser incorporadas pelas vigilâncias epidemiológicas regionais. Dessa forma, a partir de 2014, todos os projetos desenvolvidos pela Central/CIEVS-SP vêm sendo implantados nas vigilâncias regionais do Estado de São Paulo, sem a necessidade da criação de novos CIEVS com uma estrutura específica.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1- Piloto para a coleta de dados em tempo real em evento de massa. Etapa 1: Aparecida do Norte/SP	01 Piloto: validação, homologação e capacitação. Participantes: 25 profissionais. Realizada em Janeiro	Ação realizada no 1º quadrimestre	Ação realizada no 1º quadrimestre
2- Oficina para epi info 7 para conhecimento da ferramenta e elaboração de formulário para investigação	01 Oficina: Participantes: 20 profissionais. Realizada em Abril	Ação realizada no 1º quadrimestre	Ação realizada no 1º quadrimestre
3- Implantação do monitoramento em tempo real em evento de massa durante a Copa FIFA 2014	-	30 dias de coleta de dados e divulgação na Arena São Paulo, Fan Fest e aeroporto de Guarulhos.	Não programada para o quadrimestre.
4- Implantação do SIME, sistema de	-	Implantação do sistema nos	Não programada para o

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

monitoramento de emergências de Saúde Pública		CIEVS regionais	quadrimestre
---	--	-----------------	--------------

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.15	Coordenar o Programa Estadual de Controle da Raiva.					
META 2012-2015	Manter o estado sem casos de raiva humana.					
INDICADOR	Número de Casos confirmados de raiva humana.					
META - 2014	Aprimorar a vigilância epidemiológica da raiva.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Avaliar a capacidade dos municípios na coleta e envio de amostras caninas /felinas a partir do diagnóstico realizado em 2013	Um relatório	Janeiro	Dezembro	-	Inst. Pasteur/GVE	Municípios/ Vigilâncias De outros Estados
2-Apoiar técnica e logisticamente os municípios para realização da campanha antirrábica na população canina e felina	Informes/orientações elaboradas: Notas Técnicas, Aquisição e distribuição de seringas e agulhas e distribuição de vacinas	Janeiro	Dezembro	Portaria 2803	Instituto Pasteur/ MS	Municípios/ Ministério da Saúde/ GVE
3-Realizar o diagnóstico imunológico (sorologia humana) em 100% das amostras de soro encaminhadas pelos municípios e estados	100% das amostras recebidas processadas	Janeiro	Dezembro	Portaria 2803	Inst. Pasteur/GVE	Municípios/ GVE
4-Apoiar técnica e logisticamente os municípios no aprimoramento da vigilância epidemiológica da raiva.	Informes/orientações elaboradas: Notas Técnicas	Janeiro	Dezembro	Portaria 2803	Inst. Pasteur/GVE	Municípios/ GVE
5-Realizar seminário do Dia Mundial da Raiva	1 seminário com nº de participantes	Janeiro	Dezembro	Portaria 2803	Inst. Pasteur/GVE	Municípios/ Secretaria de Agricultura

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
<p>1-Avaliar a capacidade dos municípios na coleta e envio de amostras caninas /felinas a partir do diagnóstico realizado em 2013</p>	<p>Questionário para diagnosticar a capacidade dos municípios continua disponibilizado nas páginas da Coordenadoria de Controle de Doenças e do Instituto Pasteur - IP, para preenchimento, pois nem todos preencheram até o momento, para melhor análise da equipe técnica. Sendo produzidos 4 relatórios preliminares a partir das informações de 545 municípios que já responderam ao questionário.</p>	<p>Foi necessário prorrogar o prazo para maior adesão dos municípios no preenchimento dos questionários. Inscrições finalizadas e a análise será realizada no terceiro quadrimestre.</p>	<p>Elaborado um relatório de avaliação da capacidade dos municípios na coleta e envio de amostras.</p>
<p>2-Apoiar técnica e logisticamente os municípios para realização da campanha antirrábica na população canina e felina</p>	<p>Elaboração de ofício e planilha para preenchimento pelos Grupos de Vigilância Epidemiológica, GVE, informando as necessidades e estoques de insumos, assim como cronogramas para realização da Campanha de vacinação canina e felina pelos municípios; -Solicitação do quantitativo necessário de vacinas para o Ministério da Saúde, em atendimento às necessidades dos municípios; -Elaboração de previsão de compra de seringas e agulhas, a partir das informações dos GVEs;</p>	<p>• Elaboração de ofícios circulares Nº 26 e 28, sobre Campanha de Vacinação canina e felina esclarecendo sobre: 1- comunicado de alteração de cronograma de entrega de vacinas dos fornecedores ao Ministério da Saúde, e consequente atraso de entrega ao estado, o que resultou na necessidade de readequação dos cronogramas de campanhas de vacinação dos municípios para o último trimestre de 2014; 2- Orientação sobre a</p>	<p>-Solicitação do quantitativo necessário de vacinas para o Ministério da Saúde para o atendimento das necessidades dos municípios; -Elaboração de grade de distribuição de insumos (impressos, seringas e agulhas), a partir das informações prestadas pelos GVEs; -Orientações técnicas para subsidiar a realização das campanhas de vacinação antirrábica de cães e</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>compra e entrega de seringas e agulhas pelo Instituto Pasteur, e entrega aos GVE para repasse aos municípios;</p> <p>3- Elaboração de planilhas e solicitação de novos cronogramas dos municípios aos GVE, conforme orientação do MS, para adequar a logística de distribuição quando chegarem as vacinas no estado;</p>	<p>gatos;</p> <p>-Orientações técnicas aos GVEs sobre planejamento de campanhas, conservação de vacinas e eventos adversos temporalmente associados à vacina antirrábica animal.</p>
<p>3-Realizar o diagnóstico imunológico (sorologia humana) em 100% das amostras de soro encaminhadas pelos municípios e estados</p>	<p>Nº Amostras recebidas: 5.278; Nº Exames realizados: 5.304.</p>	<p>Nº Amostras recebidas: 10.382; Nº Exames realizados: 10.528.</p>	<p>Nº Amostras recebidas: 6.931; Nº Exames realizados: 9.611 .</p> <p>O número de exames realizados excede o total de amostras recebidas em função da necessidade de repetição de análises das amostras inconclusivas.</p>
<p>4-Apoiar técnica e logisticamente os municípios no aprimoramento da vigilância epidemiológica da raiva.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organização e planejamento de oficinas nas macrorregiões do estado, objetivando: <ul style="list-style-type: none"> - Discutir a proposta da OMS - Brasil livre da Raiva em 2015; - Analisar a situação da Raiva nos municípios da área de abrangência dos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE); - Identificar e propor soluções para as dificuldades enfrentadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de qualificação profissional para 52 médicos veterinários e técnicos de Centro de Controle de Zoonoses de 17 municípios do Estado, em métodos para a coleta de sistema nervoso de animais encaminhados ao diagnóstico virológico de raiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de qualificação profissional para 7 médicos veterinários e técnicos de Centros de Controle de Zoonoses de 4 municípios do Estado (Jarinu, Monte Alto, Campo Paulista e Amparo), em métodos para a coleta de sistema

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>a partir do material construído na oficina do Dia Mundial contra a raiva em 2013;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Discutir novas propostas e definir planos de ação. <ul style="list-style-type: none"> • Realização de 2 oficinas envolvendo as áreas de abrangência dos GVE: <p>1-Araraquara, Barretos, Franca, Ribeirão Preto e São João da Boa Vista.</p> <p>2. São José do Rio Preto / Araçatuba</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de 2 oficinas envolvendo as áreas de abrangência dos GVE: <p>1-Assis, Bauru, Botucatu, Marília, Presidente Prudente e Presidente Venceslau</p> <p>2- Santos, Registro, Itapeva, Sorocaba e alguns municípios de Campinas.</p> <p>Objetivos das oficinas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Discutir a proposta da OMS - Brasil livre da Raiva em 2015; - Analisar a situação da Raiva nos municípios da área de abrangência dos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE); - Identificar e propor soluções para as dificuldades enfrentadas a partir do material construído na oficina do Dia Mundial contra a raiva em 2013; - Discutir novas propostas e definir planos de ação. <ul style="list-style-type: none"> • Solicitação ao Ministério da Saúde de vacinas para bloqueios quando necessário, conforme Nota Técnica nº 19, do MS, e distribuição aos GVE. 	<p>nervoso de animais encaminhados ao diagnóstico virológico de raiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização de oficina envolvendo os Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE): Campinas, Taubaté, São José dos Campos, Piracicaba, Mogi das Cruzes, Caraguatatuba, Osasco e Franco da Rocha. <p>Com o objetivo de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Discutir a proposta da OMS (Brasil livre da Raiva em 2015) -Analisar a situação da Raiva nos municípios da área de abrangência dos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE); -Identificar e propor soluções para as dificuldades enfrentadas a partir do material construído na oficina do Dia Mundial contra a Raiva em 2013; -Discutir novas propostas e definir planos de ação.
--	---	---	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>5-Realizar seminário do Dia Mundial da Raiva</p>	<p>Planejamento e organização da logística para realização do Seminário.</p>	<p>Continuidade do planejamento e organização da logística para realização do Seminário.</p>	<p>Realizado no dia 22 de setembro de 2014, no Centro de Convenções Rebouças, o VII Dia Mundial Contra a Raiva. O evento contou com 365 participantes, sendo que o público foi caracterizado por profissionais de saúde (predominantemente Médicos, Médicos Veterinários e Enfermeiros) de diferentes municípios do Estado de São Paulo e de outros estados do país, envolvidos direta e indiretamente com a vigilância, controle e profilaxia da raiva.</p>
---	--	--	--

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.16	Fortalecer as ações de capacitação, pesquisa e métodos educativos em vigilância epidemiológica no âmbito municipal regional e estadual.					
META 2012-2015	Realizar anualmente 1 avaliação das ações educativas no modelo de Ensino à Distância					
INDICADOR	Número de avaliações realizadas					
META - 2014	Realizar 1 avaliação de ação educativa no modelo de ensino à distância (EAD)					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar ações educativas no modelo de ensino à distância.	1 curso EAD	Setembro	Dezembro	-	Divisão de Pesquisa e	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

					Capacitação	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Realizar ações educativas no modelo de ensino à distância.	Programado para o 3º quadrimestre	Programado para o 3º quadrimestre	Ação não realizada.			

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.17	Reduzir a transmissão vertical de sífilis e HIV.					
META 2012-2015	1- Atingir o valor de 0,5 casos de sífilis congênita para 1000 nascidos vivos ao final de 2015 (linha de base em 2010 - 1,9 casos de Sífilis Congênita /1000 nascidos vivos) 2- Atingir o valor de 2 crianças com HIV+ para 100 gestantes com HIV+ ao final de 2015 (linha de base em 2010 - 2,7 crianças/100 gestantes HIV+)					
INDICADOR	(Número de casos notificados de sífilis congênita/número de nascidos vivos) X 1000 (Número de crianças expostas infectadas pelo HIV /número de gestantes HIV+) X 100					
META - 2014	Ter fornecido suporte e insumos às ações de eliminação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita para 100% dos municípios de São Paulo.					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	PARCERIAS
1-Capacitar os profissionais da Rede SUS para a realização do teste rápido diagnóstico para o HIV e teste rápido triagem para a sífilis.			Maternidades e Rede de Atenção Básica capacitadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705 CRT-AIDS GVE/municípios
2-Realizar ações para implementar a prevenção da Sífilis e HIV para mulheres pertencentes a grupos mais vulneráveis.			Ações realizadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705 CRT-AIDS SAP/Fundação Casa/SEE/Desenvolvimento e Assistência Social/Movimentos

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

						Sociais organizados.
3-Apoiar a implantação da estratégia de pré natal do homem, nos 145 municípios qualificados na política de incentivo às ações em DST/AIDS.	145 municípios incentivados e apoiados para implantação do pré-natal do homem.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT/DST-AIDS	GVE, municípios, área de saúde do homem, MS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Capacitar os profissionais da Rede SUS para a realização do teste rápido diagnóstico para o HIV e teste rápido triagem para a sífilis.	Realização de 3 encontros regionais para o monitoramento da implantação dos Testes Rápidos - TR no Estado de São Paulo sediados nos municípios de Sorocaba, São José dos Campos e Barretos. Participação: 100 pessoas	<p>- Realização de 3 encontros regionais para o monitoramento da implantação dos TR no estado de São Paulo, nos municípios de São Paulo, Bauru e Araçatuba (participação: 100 pessoas em cada evento);</p> <p>- Atualização da “Busca de Unidades de testagem” no site do CRT com o cadastramento de 1454 unidades que realizam Teste Rápido Diagnóstico - TRD HIV.</p>		<p>- Foram realizados 2 cursos para multiplicadores de TR no CRT envolvendo 65 pessoas / curso.</p> <p>- Realizado Comitê de Prevenção – 11/12/2014 - Espaço do Programa Estadual DST/HIV/Aids visa contemplar as discussões de Prevenção às DST/HIV/Aids priorizando ações direcionadas às populações chaves e pretende envolver gestores estaduais e municipais, profissionais e agentes de saúde, membros da sociedade civil organizada e demais parceiros de outras secretarias de governo.</p> <p>- “Primeira Oficina de Instrumentalização para monitoramento das Redes</p>		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			de Atenção e de Prevenção das DST/Aids voltadas as populações "chaves" realizada em 25/11/2014 em São Paulo.
2-Realizar ações para implementar a prevenção da Sífilis e HIV para mulheres pertencentes a grupos mais vulneráveis.	<p>Realização de reuniões do GT Gestantes Usuárias de Crack com o tema: estabelecimento da rede de atenção à essa população;</p> <p>- Organização de Evento Regional "Raça e Vulnerabilidade" às DST/AIDS nas mulheres para a região de Santos;</p> <p>- Ações foram realizadas em parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social, Áreas Técnicas de Saúde da Mulher, da Criança, Mental, e Humanização da SES, Municípios e GVE do Estado de São Paulo (GVE e município de Santos, Instituto de Saúde).</p>	<p>- Organização do seminário "Reflexão sobre problemas relacionados ao uso do crack e a interface com a prevenção da transmissão vertical da sífilis e do HIV" direcionados aos 15 municípios do estado, com as maiores taxas de incidência de sífilis congênita, a ser realizado nos dias 02/03 de Setembro;</p> <p>- Organização de 05 Seminários: "Encontro Regional de planejamento de ações integradas em DST/Aids para pessoas privadas de liberdade", a serem realizados no próximo quadrimestre.</p>	<p>- Realização do "I Seminário Paulista de Mulheres de Axé e as DST/AIDS" – com a participação de profissionais de saúde, religiosos de matriz africana e ONG.</p> <p>- "Oficina de Prevenção de DST/Aids e Gestação na Adolescência" – realizada com grêmios estudantis da Escola Estadual Parque Piratininga Três no município de Itaquaquecetuba.</p> <p>- "Seminário Prevenção da Transmissão Vertical da Sífilis e do HIV e a Interface com os Problemas Relacionados ao Uso do Crack e Outras Drogas".</p> <p>- Seminário "Vulnerabilidade das Mulheres Negras, Mortalidade Materna e DST/Aids" – com municípios do GVE Barretos.</p> <p>- Pesquisa em parceria com a</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<p>Faculdade de Enfermagem da USP: “Vulnerabilidade ao HIV/aids: contribuição da pesquisa-ação no aprimoramento das ações de prevenção na Atenção Básica”; fase de organização do campo da pesquisa, aplicação dos questionários nas unidades básicas dos municípios selecionados.</p> <p>-Realizados 05 encontros regionais para Assistência e Prevenção às DST/Aids no Sistema Penitenciário do Estado de São Paulo em parceria com a SAP.</p> <p>- Apresentação dos dados de Transmissão Vertical do HIV e da sífilis em populações mais vulneráveis (mulheres vivendo em situação de rua e usuárias de drogas) no evento sobre Consultório de Rua, realizado no município de Santo André, participação de cerca de 300 pessoas.</p>
<p>3-Apoiar a implantação da estratégia de pré natal do homem, nos 145 municípios qualificados na política de incentivo às ações em DST/AIDS.</p>	<p>288 municípios encaminharam projetos para a área técnica de Saúde do Homem (MS/ SES) com proposta de implantação do pré-natal do homem nos serviços de saúde;</p>	<p>- O evento conjunto entre área técnica de Saúde do Homem, estadual e nacional e o PE DST/AIDS, continua</p>	<p>- Realizadas III e IV Oficina de Promoção da Saúde do Homem em Santos e São Paulo, em parceria com a área técnica de Saúde do Homem, nacional, estadual</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	- Elaboração de evento em conjunto, área técnica de Saúde do Homem, estadual e nacional e o PE DST/AIDS para monitorar a execução dos projetos de implantação do pré-natal do homem (evento previsto para o 2º Quadrimestre).	sendo organizado e foi transferido para o mês de setembro.	e o PE DST/Aids que subsidiaram a implantação da estratégia nos municípios.
--	---	--	---

SIGLAS

ARV – Antiretroviral

AIDS – Acquired Immunodeficiency Syndrome (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)

CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

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

CRT – Centro de Referência e Treinamento

DST – Doença Sexualmente Transmissível

Formsus – Formulário do Sistema Único de Saúde

GVE – Grupo de Vigilância Epidemiológica

HIV – Human Immunodeficiency Virus

HSH – Homens que Fazem Sexo com Homens

IO – Infecção Oportunista

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

MNCP – Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas

MS – Ministério da Saúde

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

PVHIV – Pessoas Vivendo com HIV/Aids

RD – Redução de Danos

RNP+ - Rede Nacional de Pessoas Vivendo

SAP – Secretaria de Administração Penitenciária

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

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DIRETRIZ III.2 - FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.						
OBJETIVO – III.2.1	Implementar a Programação 2013 das Ações de Vigilância Sanitária (PAVISA) em consonância com as diretrizes estabelecidas no Pacto Pela Saúde, na Programação 2013 das Ações de Vigilância à Saúde (PAVS) e Plano Plurianual (PPA) dos governos federal e estadual.						
META 2012-2015	Pactuar anualmente com 100% dos municípios para a elaboração e operacionalização do PAVISA para o quadriênio 2012-2015.						
INDICADOR	Nº de municípios com PAVISA 2012-2015 com metas aprovadas/reajustadas na CIB anualmente / 645 x 100						
META - 2014	Pactuar com 100% dos municípios o reajuste de metas do PAVISA 2012-2015 a ser executado no ano de 2014						
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES		INÍCIO	TÉRMINO				
1-Pactuar com os municípios o reajuste de metas do PAVISA 2012-2015 a ser executado no ano de 2014.		Municípios com PAVISA pactuado na CIB-SP	Janeiro	Maio	---	GVS 1 a 33	COSEMS-SP e CGR/CIR
2-Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para avaliar a execução do PAVISA 2013.		Reunião realizada	Junho	Junho	---	NTPII-CVS	---
3-Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para elaborar programação para 2015.		Reunião realizada	Dezembro	Dezembro	---	NTPII-CVS	---
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Pactuar com os municípios o reajuste de metas do PAVISA 2012-2015 a ser executado no ano de 2014.		O reajuste será pactuado na CIB de 22 de maio 2º quadrimestre.	Realizada reunião de pactuação e aprovada na CIB. Deliberação CIB 24 de 4/6/2014 - DOE de 05/06/14 p.29 seção 1 nº 104		Realizada no 2º quadrimestre		
2- Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para avaliar a execução do PAVISA 2013.		Reunião realizada	Ação realizada no 1º quadrimestre		Realizada no 1º quadrimestre		
3- Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para elaborar programação para 2015.		Previsto para 3º quadrimestre	Programada para o 3º quadrimestre.		Realizada (Atibaia, SP – 2 a 4/12/2014)		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.						
OBJETIVO – III.2.2	Fortalecer a gestão da Vigilância Sanitária no âmbito municipal e regional.						
META 2012-2015	Capacitar 100% das equipes de vigilância sanitária - municipais (645) e regionais (28) – para utilizar o Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA						
INDICADOR	Nº de equipes de vigilância sanitária capacitadas para alimentar o SIVISA / 673 x 100						
META - 2014	Capacitar 226 equipes municipais de vigilância sanitária (35% do total de municípios (645 = 100%) para utilizar o Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar eventos regionais de vigilância sanitária para capacitar os municípios para uso do SIVISA-web		Eventos realizados	Janeiro	Dezembro	---	NTPII-CVS	GVS
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar eventos regionais de vigilância sanitária para capacitar os municípios para uso do SIVISA-web		Já realizados 7 eventos regionais (GVS), atendendo 153 municípios e 306 participantes	Realizados 4 eventos em Vigilâncias Sanitárias regionais do estado: Presidente Venceslau (32 municípios), Osasco (38), Taubaté (67) e Caraguatatuba (50). Capacitados 187 profissionais		Realizados 5 eventos em Vigilâncias Sanitárias regionais do estado: Bauru (27 municípios), Tupã (19), Marília (19), Piracicaba (12) e Araçatuba (40), capacitando 247 profissionais. São 117 equipes municipais de VISA das quais foram capacitados 247 profissionais.		

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.					
OBJETIVO III.2.3	Qualificar os profissionais das equipes municipais e estaduais de vigilância sanitária nas suas diferentes áreas de atuação.					
META 2012-2015	1- Capacitar 100% das equipes de vigilância sanitária com Serviços de Terapia Renal Substitutiva - TRS - regionais (28) e municipais (78) - para controlar o risco sanitário, no quadriênio (meta para o quadriênio foi plenamente alcançada em 2012) 2- Capacitar 100% das equipes de vigilância sanitária - regionais (28) e municipais (645) – e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador					

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	- CEREST Regionais (41) para investigar acidentes de trabalho graves e fatais; e para o desenvolvimento de ações em toxicovigilância no quadriênio.					
INDICADOR	1- Nº de equipes de vigilância sanitária capacitadas para controlar o risco sanitário de TRS / 106 x 100 2- Nº de equipes de vigilância sanitária e CEREST Regionais capacitadas para investigar acidentes de trabalho graves e fatais e para o desenvolvimento de ações de toxicovigilância / 714 x 100					
META - 2014	1 – OBS.: meta para o quadriênio foi alcançada em 2012. 2a - Capacitar 100% das equipes de vigilância sanitária – regionais (28) e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST (41) para as ações de vigilância em saúde do trabalhador. 2b – Capacitar os interlocutores de 100% dos Comitês Regionais de Toxicovigilância.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
2a.1 - Apoiar a realização dos Encontros Presenciais do Fórum Acidentes de Trabalho: análise, prevenção e aspectos associados.	6 encontros realizados	Março	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	FSP/USP e UNESP
2a.2 - Realizar 1 Curso de Extensão para Análise de Acidente do Trabalho - modalidade presencial	Curso realizado	Junho	Junho	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	FSP/USP e UNESP
2a.3 - Desenvolver cursos à distância para os Programas de VISAT Postos de Combustíveis e Áreas Contaminadas, Canavieiros e Amianto	Cursos elaborados	Fevereiro	Novembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	CEFOP
2a.4 - Realizar 2 módulos presenciais do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana	Módulos presenciais realizados	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	FIOCRUZ
2a.5 - Realizar 2 oficinas de formação de tutores e orientadores de aprendizagem do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, na modalidade de ensino à distância	Oficinas realizadas	Fevereiro	Junho	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	FIOCRUZ
2a.6 - Realizar o XVIII Encontro Estadual da RENAST	Encontro realizado	Agosto	Agosto	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	CES/CIST
2a.7 - Realizar evento em 28 de abril “Em memória às vítimas de Acidentes de Trabalho”	Evento realizado	Abril	Abril	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	CES/CIST
2b.1 - Realizar 2º Seminário Estadual de Toxicovigilância	Seminário realizado	Janeiro	Dezembro	---	SETOX - CVS	Interlocutores Regionais

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2b.2 - Capacitar os Interlocutores Regionais Estaduais e Municipais que compõem os Comitês Regionais de Toxicovigilância.	Interlocutores dos Comitês Regionais de Toxicovigilância capacitados	Janeiro	Dezembro	---	SETOX - CVS	CEATOX
2b.3 - Capacitar em "Prevenção do Risco Tóxico para Multiplicadores do PSF"	Interlocutores dos Comitês Regionais de Toxicovigilância capacitados	Janeiro	Dezembro	---	SETOX - CVS	CEATOX
2b.4 - Capacitar para uso do Manual de Atenção aos Eventos Toxicológicos	Interlocutores dos Comitês Regionais de Toxicovigilância capacitados	Janeiro	Dezembro	---	SETOX - CVS	CEATOX
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
2a.1- Apoiar a realização dos Encontros Presenciais do Fórum Acidentes de Trabalho: análise, prevenção e aspectos associados.	Em desenvolvimento	Seminário Internacional de Análise e Prevenção de Acidentes do Trabalho (26 a 29/08)		Realizados cinco encontros presenciais, um espaço de discussão virtual com nova plataforma www.forumat.net.br		
2a.2- Realizar 1 Curso de Extensão para Análise de Acidente do Trabalho - modalidade presencial	Programado para o 2º quadrimestre	Reprogramado para o 3º quadrimestre		Não realizado. Curso não ofertado pela FSP/USP e UNESP.		
2a.3 - Desenvolver cursos à distância para os Programas de VISAT Postos de Combustíveis e Áreas Contaminadas, Canavieiros e Amianto	Ação não realizada neste quadrimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador.	Ação não realizada no 2º quadrimestre devido ao comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador.		Realizado projeto piloto, com a execução do Curso Básico de Procedimentos Administrativos na modalidade de ensino à distância - parceria CVS e CEFOR. Este servirá de modelo para a construção dos demais cursos no âmbito do CVS, incluindo		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			os propostos nesta ação.
2a.4 - Realizar 2 módulos presenciais do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana	Início da ação previsto para 3º trimestre	Programado para 3º trimestre	Não realizado. Aguardando firmar convênio com SES/FIOCRUZ.
2a.5- Realizar 2 oficinas de formação de tutores e orientadores de aprendizagem do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana	Previsto para 2º trimestre	Realizada 1 Oficina de Formação de Tutores para o município de São Paulo , na modalidade de ensino à distância.	Parcialmente realizado. A segunda oficina não foi realizada, aguardando firmar convênio com SES/FIOCRUZ.
2a.6 - Realizar o XVIII Encontro Estadual da RENAST	Programado para o 2º trimestre	Postergada para 2015	Ação não realizada.
2a.7 - Realizar evento em 28 de abril "Em memória às vítimas de Acidentes de Trabalho"	Evento Realizado	Ação concluída no 1º trimestre	Ação concluída no 1º trimestre
2b.1- Realizar 2º Seminário Estadual de Toxicovigilância	Início da ação previsto para 3º trimestre	Programado para 3º trimestre	Ação não realizada, adiada para 2015
2b.2- Capacitar os Interlocutores Regionais Estaduais e Municipais que compõem os Comitês Regionais de Toxicovigilância.	Início da ação previsto para 3º trimestre	Programado para 3º trimestre	Ação não realizada, adiada para 2015 .
2b.3- Capacitar em "Prevenção do Risco Tóxico para Multiplicadores do PSF"	Início da ação previsto para 3º trimestre	Programado para 3º trimestre	Ação não realizada, adiada para 2015.
2b.4- Capacitar para uso do Manual de Atenção aos Eventos Toxicológicos	Início da ação previsto para 3º trimestre	Programado para 3º trimestre	Ação não realizada, reprogramado para 2015.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1. Oficina "Riscos ocupacionais na cadeia do petróleo, o caso da Revap"	Concluído	Ação concluída no 1º trimestre	Ação concluída no 1º trimestre
2. Módulo presencial do Curso de Especialização em Epidemiologia em Saúde do Trabalhador	Concluído	Ação concluída no 1º trimestre	Ação concluída no 1º trimestre
3. Realizar evento de capacitação de novos interlocutores regionais de toxicovigilância	Concluído	Ação concluída no 1º trimestre	Ação concluída no 1º trimestre
4. Capacitação no Programa Toxicovigilância do Agrotóxico – Módulo 1	---	Realizadas nas regiões de Santo André, São João da Boa Vista, Franca e Araçatuba	Ação concluída no 2º trimestre
5. Oficina Regional do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico	---	Ação realizada nas regiões de Bauru e Barretos	Ação concluída no 2º trimestre
6. Seminário de Avaliação e Acompanhamento dos Cursos de	---	---	Realizado em 24 e 25 de

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana			setembro de 2014
7. Reunião Macrorregional de Saúde do Trabalhador	---	---	Realizadas seis reuniões por macrorregião, com a participação de DRS, GVS, GVE, CEREST, CIST Municipais e Estadual.
8. Realizar capacitação para o desenvolvimento de ações de vigilância em postos de combustíveis	---	---	Realizada capacitação no período de 10 a 13 de novembro.

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.							
OBJETIVO – III.2.4	Implementar o controle do risco sanitário nos Serviços de Saúde.							
META 2012-2015	1- Controlar o risco sanitário de 100% dos Serviços de Saúde com internação de atenção à gestante e ao recém-nascido cadastradas pelo gestor estadual no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária- SIVISA (544), no quadriênio 2- Investigar 100% das notificações de eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea recebidas no ano anterior, por ano do quadriênio							
INDICADOR	1- Nº de serviços de saúde com internação de atenção à gestante e ao recém-nascido inspecionados / 544 x 100 2- Nº de notificações de eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea investigadas no ano anterior / Nº total de notificações de eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea recebidas no ano anterior x 100							
META - 2014	1 - Inspeccionar 15,4% (84) dos serviços de saúde com internação de atenção à gestante e ao recém-nascido. 2 - Investigar 100% das notificações de eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea recebidas no ano de 2013.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO		INÍCIO	TÉRMINO			
1.1. Capacitar equipes de vigilância sanitária para inspecionar serviços de controle de infecção hospitalar (SCIH)		Equipes de VISA capacitadas para inspecionar SCIH		Janeiro	Dezembro	932	SERSA-CVS	---
1.2. Criar roteiro padronizado de inspeção sanitária para Centro Cirúrgico / Centro Obstétrico (CC / CO) de Material Esterilizado		Roteiros padronizados e implantados		Janeiro	Dezembro	---	SERSA-CVS	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1.3. Avaliar a situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2013	Situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2013 e avaliados.	Janeiro	Dezembro	---	SERSA-CVS	---
2.1. Investigar eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea notificados anualmente no NOTIVISA	100% dos eventos notificados em 2013, investigados ou em processo de investigação	Janeiro	Dezembro	---	SERSA-CVS	---
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1. Capacitar equipes de vigilância sanitária para inspecionar serviços de controle de infecção hospitalar (SCIH)	Previsto para 3º trimestre	Ação concluída, realizada capacitação.		Meta alcançada no trimestre anterior: Equipes de VISA capacitadas para inspecionar SCIH.		
1.2 Criar roteiro padronizado de inspeção sanitária para Centro Cirúrgico / Centro Obstétrico (CC / CO) de Material Esterilizado	Previsto para 3º trimestre	Roteiro elaborado, em revisão.		Ação realizada parcialmente, roteiro criado está em fase de avaliação, devendo ser implantado em 2015.		
1.3 Avaliar a situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2013	Avaliação Iniciada	Envio de dados pelos GVS ao CVS		Ação realizada parcialmente, conclusão prevista para Janeiro/2015 com divulgação nos meses subsequentes.		
2.1. Investigar eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea notificados anualmente no NOTIVISA	Investigação iniciada	Investigação concluída		No segundo trimestre a ação foi dada como concluída , portanto todas as notificações foram avaliadas e nenhuma se encontra em processo.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.						
OBJETIVO III.2.5	Implementar o controle do risco sanitário nos Serviços de Interesse da Saúde.						
META 2012-2015	1- Controlar o risco sanitário de 100% das Instituições Geriátricas (IG) cadastradas pelo gestor estadual no SIVISA (750), no quadriênio 2- Controlar o risco sanitário de 100% das Comunidades Terapêuticas (CT) cadastradas pelo gestor estadual no SIVISA - Sistema de Informação de Vigilância Sanitária - (160), por ano do quadriênio.						
INDICADOR	1- Nº de IG inspecionadas / 750 x 100 2- Nº de CT inspecionadas no ano / 160 x 100						
META - 2014	1 - Inspeccionar 50% (375) das Instituições Geriátricas (IG) cadastradas pelo gestor estadual no SIVISA 2 - Inspeccionar 50% (80) das Comunidades Terapêuticas (CT) cadastradas pelo gestor estadual no SIVISA						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			INÍCIO	TÉRMINO			
1.1- Avaliar a situação sanitária das Instituições Geriátricas (IG) inspecionadas em 2013			Janeiro	Dezembro	---	SERSA-CVS	---
2.2- Avaliar a situação sanitária das Comunidades Terapêuticas (CT) inspecionadas em 2013			Janeiro	Dezembro	---	SERSA-CVS	---
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1- Avaliar a situação sanitária das Instituições Geriátricas (IG) inspecionadas em 2013			Avaliação iniciada	Envio de dados pelos GVS ao CVS		Ação realizada. A avaliação foi divulgada e, concomitantemente a área técnica tomou as providências necessárias para o controle do risco sanitário conforme situação identificada, orientando o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária.	
2.2- Avaliar a situação sanitária das Comunidades Terapêuticas (CT) inspecionadas em 2013			Avaliação iniciada	Envio de dados pelos GVS ao CVS		Ação realizada. A avaliação foi divulgada e, concomitantemente a área técnica tomou as	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			providências necessárias para o controle do risco sanitário conforme situação identificada, orientando o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária.
--	--	--	--

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.					
OBJETIVO III.2.6	Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT)					
META 2012-2015	1 - Monitorar semestralmente o desenvolvimento dos Programas de Vigilância em Saúde do Trabalhador (PVISAT) efetuado pelas equipes de vigilância sanitária – regionais (28) e municipais (645) – e CEREST Regionais (41) no quadriênio. 2 - 75% dos Municípios com pelo menos uma unidade de saúde com serviço de notificação de doenças/agravos relacionados ao trabalho implantado					
INDICADOR	1 - Um evento semestral para monitoramento e avaliação do desenvolvimento dos PVISAT (*), no quadriênio. (*) PVISAT Canavieiros; PVISAT de Postos de Combustíveis; PVISAT Expostos ao Amianto e PVISA de Acidentes Graves e Fatais. 2 - Proporção de municípios que notificam doenças/agravos relacionados ao trabalho da população residente.					
META - 2014	1 - Monitorar o desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador executadas pelas equipes de vigilância sanitária – regionais (28 GVS) e municipais (645 VISA-M) – e CEREST Regionais (41) 2 - 100% dos municípios do estado com unidades notificando acidentes e doenças relacionadas ao trabalho					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1. Construir módulo para registro dos procedimentos VISAT no SIVISA_WEB	Módulo construído	Janeiro	Abril	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	---
1.2. Estruturar procedimentos para subsidiar os municípios e regionais na construção do diagnóstico situacional da saúde do trabalhador (busca, sistematização e análise de dados sobre o perfil produtivo e epidemiológico)	Procedimentos divulgados	Janeiro	Abril	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	---
1.3. Realizar dois eventos voltados à divulgação e monitoramento dos Programas VISAT (Amianto, Canavieiros, Postos de Combustíveis)	Eventos realizados	Abril	Outubro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1.4. Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST nos alojamentos de trabalhadores rurais e da construção civil (especialmente das obras da COPA)	Relatório regional analisado quadrimestralmente	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	---
1.5. Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST para a prevenção de acidentes com material biológico nos serviços de saúde	Relatório regional analisado quadrimestralmente	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	---
1.6. Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST para a prevenção de acidentes de trabalho em serviços de alimentação e hotelaria	Relatório regional analisado quadrimestralmente	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	---
1.7. Publicar Norma técnica sobre “Procedimentos para proteção da saúde do trabalhador e da população local nas atividades de descontaminação e remediação de áreas contaminadas”	Norma técnica publicada	Janeiro	Abril	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	---
1.8. Constituir Grupo de Trabalho para elaborar proposta de regulamentação do funcionamento dos serviços especializados em saúde ocupacional e medicina do trabalho	GT constituído	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	---
2.1. Monitorar as notificações das doenças e dos acidentes relacionados ao trabalho no SINAN, quadrimestralmente	Relatório analisado quadrimestralmente por agravo	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	---
2.2. Realizar um curso de ferramentas epidemiológicas em saúde do trabalhador	Curso realizado	Abril	Novembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	---
2.3. Capacitar as unidades de saúde estaduais para a notificação e investigação dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	Unidades Capacitadas	Março	Novembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	CRH
2.4. Elaborar manuais para orientar as notificações dos agravos relacionados ao trabalho da Portaria MS 104/11	Manuais elaborados	Março	Outubro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	---
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1.1. Construir módulo para registro dos procedimentos VISAT no SIVISA_WEB	Postergado para 2015. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.	Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.	Ação não realizada. Postergado para 2015, aguardando a contratação, pelo CVS, de serviço especializado para o aprimoramento do SIVISA.
1.2. Estruturar procedimentos para subsidiar os municípios e regionais na construção do diagnóstico situacional da saúde do trabalhador (busca, sistematização e análise de dados sobre o perfil produtivo e epidemiológico)	Postergado para 2015. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.	Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.	Ação realizada parcialmente. Iniciada estruturação dos procedimentos para a construção do diagnóstico situacional.
1.3. Realizar 2 eventos voltados à divulgação e monitoramento dos Programas VISAT (Amianto, Canaveiros, Postos de Combustíveis)	Postergado para 2015. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.	Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.	Ação parcialmente realizada. Realizado IV Encontro Estadual de Vigilância em Postos de Combustíveis
1.4. Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST nos alojamentos de trabalhadores rurais e da construção civil (especialmente das obras da COPA)	Postergado para 2015. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.	Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.	Ação não realizada. Ação postergada para 2015.
1.5. Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST para a prevenção de acidentes com material biológico nos serviços de saúde	Postergado para 2015. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.	Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.	Ação não realizada. Proposta de Informe técnico conjunto (DST-Aids/CVE/CVS/IAL) sobre epidemiologia, prevenção e assistência de casos de profissionais de saúde

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			expostos acidentalmente à material biológico.
1.6. Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST para a prevenção de acidentes de trabalho em serviços de alimentação e hotelaria	Postergado para 2015. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.	Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.	Ação não realizada. Elaborado roteiro e publicado Informe Técnico “Vigilância Sanitária em serviços de alimentação: um olhar para os trabalhadores”, disponível em http://www.cvs.saude.sp.gov.br/ler.asp?nt_tipo=0&te_codigo=19&nt_codigo=580 .
1.7. Publicar Norma técnica sobre “Procedimentos para proteção da saúde do trabalhador e da população local nas atividades de descontaminação e remediação de áreas contaminadas”	Postergado para 3º quadrimestre. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.	Reprogramada para 3º quadrimestre.	Ação não realizado. Priorizada a conclusão de duas normativas: Norma Técnica que disciplina sobre as condições sanitárias e define padrões para atividades laborais realizadas sob deslocamento ou frentes de trabalho, em ambientes rurais e urbanos; e Norma Técnica sobre Protocolo de Atenção à Saúde dos Trabalhadores Expostos, Ex-Expostos e Intoxicados por Mercúrio Metálico
1.8. Constituir Grupo de Trabalho para elaborar proposta de regulamentação do funcionamento dos serviços especializados em saúde ocupacional e medicina do trabalho	Postergado para 2015. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.	Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.	Ação não realizada. Formado grupo de Trabalho interno para estruturar ações necessárias ao cumprimento desta meta.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2.1. Monitorar as notificações das doenças e dos acidentes relacionados ao trabalho no SINAN, quadrimensalmente.	Concluído o referente ao 1º quadrimestre	Concluído o que se refere ao 2º quadrimestre	Concluído o que se refere ao 3º quadrimestre
2.2. Realizar 1 curso de ferramentas epidemiológicas em saúde do trabalhador	Previsto para 3º quadrimestre	Preparação do evento para setembro de 2014, na região do GVS de São João da Boa Vista	Realizado na região de São João da Boa Vista – 15 a 19 de setembro.
2.3. Capacitar as unidades de saúde estaduais para a notificação e investigação dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	Postergado para 2015. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.	Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.	Ação não realizada. Ação postergada para 2015, devido à prioridade de outras demandas prementes.
2.4. Elaborar manuais para orientar as notificações dos agravos relacionados ao trabalho da Portaria MS 104/11	Postergado para 2015. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.	Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.	Ação parcialmente realizada. Elaborada “Orientações Técnicas para a notificação no SINAN dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho”- disponível em http://www.cvs.saude.sp.gov.br/ler.asp?nt_codigo=883&nt_tipo=0&te_codigo=20
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1. Realizar um evento voltado à divulgação e monitoramento do Programa VISAT Postos de Combustíveis	---	Iniciada a organização do Encontro Estadual de Postos de Combustíveis, a ser realizado em novembro/2014	Realizado um evento voltado à divulgação e monitoramento dos programas VISAT
2. Criar Grupo de Trabalho para instituir o Comitê Estadual de Vigilância aos Acidentes de Trabalho Graves, Fatais e em Menores de 18 anos.	Iniciada articulação institucional	Em processo de definição de representantes	Parcialmente realizada. Em andamento, o processo de instituição do Comitê não finalizado.
3. Estruturar projeto de VISAT em Frigoríficos	---	---	Realizadas reuniões e inspeção conjunta – GVS e

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			CEREST.
4. Elaborar projeto educativo do Programa de Vigilância em Postos de Combustíveis	---	---	Produzido cartaz, folheto e folder relativo a Campanha “Não passe do limite: Complete o tanque só até o automático”, que será lançada em 2015.
5. Desenvolver ações educativas sobre o uso de produtos químicos em salões de beleza, em articulação com o Ministério Público do Trabalho.	---	---	Ação realizada
6. Publicar artigo sobre Programa de Vigilância em Postos de Combustíveis	---	---	Exposição ao benzeno em postos de revenda de combustíveis no Brasil: Rede de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT). Revista Ciência e Saúde Coletiva [online]. 2014, vol.19, n.12, pp. 4637-4648. ISSN 1413-8123.
7. Publicar artigo sobre o PPVISAT Canavieiros	---	---	Experiência de Vigilância no Setor Canavieiro: Desafios para Interromper a “Maratona” Perigosa dos Canaviais. Revista Ciência e Saúde Coletiva [online]. 2014, vol.19, n.12, 272P. 4659-4668. ISSN 1413-8123.
8. Desenvolver ações educativas para motoristas de transporte de cargas em rodovias	---	---	Realizado dois eventos nas rodovias, nos municípios de Itapecerica da Serra e Cachoeira Paulista.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.						
OBJETIVO III.2.7	Aprimorar a Rede de Atenção a Saúde do Trabalhador (RENAST).						
META 2012-2015	1- Avaliar e monitorar os Planos e PROGRAMAÇÃO 2013 das Ações dos CEREST Regionais 2- Implementar as ações de Saúde do Trabalhador no âmbito regional em 100% dos CGR						
INDICADOR	1- Um evento semestral para monitoramento e avaliação das ações programadas pelos CEREST Regionais 2- Nº de Colegiados de Gestão Regional (CGR) com interlocutores de saúde do trabalhador definidos / Nº total de CGR x 100						
META - 2014	1 - Monitorar o desenvolvimento das ações executadas pelos CEREST Regionais (41) 2- Manual de atribuições e fluxos para uso dos interlocutores de saúde do trabalhador, implantado.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1. Monitorar os relatórios de gestão dos municípios-sede do CEREST, no que se refere às ações de saúde do trabalhador		Relatório analisado trimestralmente por CEREST	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	COSEMS
1.2. Realizar visitas de monitoramento em 10% (4) CEREST Regionais		CEREST visitados	Março	Novembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	CGSAT/MS
2.1. Definir atribuições e fluxos dos interlocutores em saúde do trabalhador nas instâncias regionais da SES e CEREST Regionais		Manual de atribuições e fluxos elaborados	Fevereiro	Agosto	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	DRS, GVE e GVS, COSEMS
2.2. Executar plano de trabalho para prevenção do trabalho infantil e controle do trabalho adolescente		50% do plano de trabalho executado		Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	DRS, GVE e GVS, COSEMS
2.3. Divulgar sistematicamente, no site do CVS, ações desenvolvidas e outras questões pertinentes à saúde do trabalhador		1 notícia mensal divulgada no site	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	---
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1. Monitorar os relatórios de gestão dos municípios-sede de CEREST, no que se referem às ações de saúde do trabalhador		Ação não realizada neste quadrimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da		Monitoramento postergado para o 3º quadrimestre. Será realizado durante		Monitoramento realizado e apresentado nos Encontros Macrorregionais em	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador Realização das etapas macrorregionais e estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	Encontros Macrorregionais.	outubro/2014.
1.2. Realizar visitas de monitoramento em 10% (4) CEREST Regionais	Conferencias Macro Regionais e Estadual de Saúde do Trabalhador, foi prioridade	Ação reprogramada para o 3º quadrimestre.	Ação parcialmente realizada visita nos demais 3 CEREST, devido a incompatibilidade de agendas DVST/CVS e CGSAT/MS.
2.1 Definir atribuições e fluxos dos interlocutores em saúde do trabalhador nas instâncias regionais da SES e CEREST Regionais	Ação não realizada neste quadrimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador	Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.	Definidos interlocutores nos DRS e GVS e as discussões sobre fluxos e atribuições foram iniciadas nas reuniões macrorregionais.
2.2. Executar plano de trabalho para prevenção do trabalho infantil e controle do trabalho adolescente	Previsto para 3º quadrimestre	Previsto para 3º quadrimestre	Ação realizada: participação em oficina nacional e macrorregional sudeste da rede intersetorial de combate ao trabalho infantil; reunião intersetorial estadual para definição de fluxos e assinatura de termo de cooperação técnica entre MPT e SES/SP.
2.3. Divulgar sistematicamente, no site do CVS, ações desenvolvidas e outras questões pertinentes à saúde do trabalhador.	Projeto de divulgação em desenvolvimento	Disponível para acesso: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/offline.asp	Disponível para acesso: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/area.asp?at_codigo=4
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1. Publicar informe sobre a IV Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da	---	---	4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Comunicação

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Trabalhadora			Rápida). Boletim Epidemiológico Paulista- BEPA 2014;11(122):21-25.
2. Publicar anais do XVI Encontro Estadual da RENAST	---	---	Revista "XVI Encontro Estadual da Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador no Estado de São Paulo".

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.
OBJETIVO – III.2.8	Monitorar a qualidade e a segurança dos produtos de interesse da saúde fabricados, dispensados e comercializados no estado.
META 2012-2015	1- 100% dos Grupos de Vigilância Sanitária (28 GVS) com Programas Anuais de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na área de alimentos, elaborados e executados 2- 100% das notificações recebidas pelo sistema on-line "PERIWEB" monitoradas durante o quadriênio referentes à: Meta 2.a: Suspeita de reações adversas (RAM) Meta 2.b: Queixa Técnica de medicamentos (QT) 3- Desenvolver e implantar o sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde 4- Desenvolver e implantar o sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde
INDICADOR	1- Nº de GVS com Programas de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na Área de Alimentos, elaborados e executados no ano / 28 x 100. 2.a- Nº de notificações de suspeita de RAM monitoradas / Nº total de notificações de suspeita de RAM recebidas x 100. 2.b- Nº de notificações de QT monitoradas / Nº total de notificações de QT recebidas x 100. 3- Um sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde, implantado ao término do quadriênio. 4- Um sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde, implantado ao término do quadriênio.
META - 2014	1a - 100% dos GVS com Programa Anual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de estabelecimentos na área de Alimentos executados 1b - 100% dos GVS com municípios passíveis de turismo devido à realização da Copa do Mundo, com programas de monitoramento de alimentos e estabelecimentos executados 2a - 100% das notificações de suspeita de reações adversas (RAM) recebidas pelo sistema on-line PERIWEB, monitoradas.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	2b - 100% das notificações de queixas técnicas de medicamentos (QT) recebidas pelo sistema on-line PERIWEB, monitoradas. 3 - Implantar módulo piloto de monitoramento, análise e investigação de queixas técnicas e eventos adversos de seringas e agulhas. 4a - Desenvolver módulo de monitoramento e eventos adversos e queixas técnicas de produtos de higiene 4b - Implantar a notificação eletrônica de queixas técnicas de produtos saneantes					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.a.Monitorar regionalmente a execução Programas de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na Área de Alimentos	Produtos e estabelecimentos monitorados	Janeiro	Dezembro	---	DITEP-CVS	IAL, ANVISA, Secretarias Estaduais da Agricultura e do Meio Ambiente
1.b.Monitorar regionalmente a execução dos programas de alimentos e estabelecimentos nos municípios passíveis de turismo devido à realização da Copa do Mundo	Produtos e estabelecimentos monitorados	Janeiro	Dezembro	---	DITEP-CVS	IAL
2.Monitorar as notificações de suspeitas de reações adversas a medicamentos (RAM) e queixas técnicas de medicamentos (QT) recebidas pelo sistema on-line de notificações (PERIWEB).	100% das notificações de RAM e QT recebidas no PERIWEB, avaliadas.	Janeiro	Dezembro	---	DITEP-CVS	---
3.Implantar módulo piloto de monitoramento, análise e investigação de queixas técnicas e eventos adversos de seringas e agulhas visando o aprimoramento na implantação do sistema referente a produtos para saúde.	Módulo piloto de monitoramento, análise e investigação de queixas técnicas e eventos adversos de seringas e agulhas, implantado	Janeiro	Dezembro	---	DITEP e GTRI - CVS	---
4.a. Desenvolver módulo de análise e investigação de queixas técnicas (QT) de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, no ambiente do sistema eletrônico de notificação do ESP	Módulo de análise e investigação de QT desenvolvido	Janeiro	Dezembro	---	DITEP e GTRI - CVS	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

4.b. Implantar formulário eletrônico de notificação de queixa técnica de produtos saneantes	Formulário eletrônico de notificação implantado	Janeiro	Dezembro	---	DITEP e GTRI - CVS	---
4.c. Executar o programa de colheita de amostras de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde no comércio atacadista	Amostras de produtos de higiene pessoal e saneantes colhidas e analisadas	Janeiro	Dezembro	---	DITEP - CVS	Hospital das Clínicas da FMUSP GVS (colheita) VISA-M (colheita) IAL Central (análises)
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1.a. Monitorar regionalmente a execução dos Programas de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na Área de Alimentos	Previsto para o 2º quadrimestre	Iniciada a colheita de amostras dos produtos e as inspeções nos estabelecimentos, conforme programação definida		Concluído. Todos os GVS executaram o Programa Paulista. De setembro a dezembro foi incorporado o Programa de Monitoramento da Anvisa, visto que tradicionalmente os programas federais são incluídos no Programa Paulista		
1.b. Monitorar regionalmente a execução dos programas de alimentos e estabelecimentos nos municípios passíveis de turismo devido à realização da Copa do Mundo	Monitoramento iniciado	Monitoramento concluído		Concluído. Todos os GVS com municípios passíveis de turismo executaram programas de monitoramento de alimentos e estabelecimentos. Foram realizadas 27.518 inspeções		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			em serviços de alimentação, com 1.284 autuações e 172 inspeções em indústrias de água mineral, com 22 autuações realizadas.
2. Monitorar as notificações de suspeitas de reações adversas a medicamentos (RAM) e queixas técnicas de medicamentos (QT) recebidas pelo sistema on-line de notificações (PERIWEB).	Monitoramento iniciado	Realizadas 888 QT notificadas e 563 analisadas (64%); 9.545 RAM notificadas, em que 2.482 (26%), consideradas graves, foram analisadas quanto à causalidade	471 Desvios de Qualidade em medicamentos foram notificados e 468 foram analisados (99,4%). 10.243 RAM notificadas e 2.510 (24,5%) consideradas graves e analisadas quanto à causalidade.
3. Implantar módulo piloto de monitoramento, análise e investigação de queixas técnicas e eventos adversos de seringas e agulhas visando aprimorando na implantação do sistema referente a produtos para saúde.	Módulo em desenvolvimento	Módulo desenvolvido. Aguarda implantação.	Não implantado. Módulo em avaliação pela Vigilância Epidemiológica
4.a. Desenvolver módulo de análise e investigação de queixas técnicas (QT) de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, no ambiente do sistema eletrônico de notificação do ESP	Programado para 3º trimestre	Programado para 3º trimestre	Em desenvolvimento. Formulários já elaborados.
4.b. Implantar formulário eletrônico de notificação de queixa técnica de produtos saneantes	Programado para 3º trimestre	Programado para 3º trimestre	Não implantado. Porém formulário já desenvolvido.
4.c. Executar o programa de colheita de amostras de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde no comércio atacadista	Programa de colheita em desenvolvimento	Finalizadas as colheitas e análises das amostras. Iniciada a consolidação dos dados e elaboração de relatório.	Monitoramento concluído. Realizadas análises em 17 produtos, com 15 conclusões satisfatórias e 2 insatisfatórias, quanto à rotulagem e produto com registro vencido.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1. Publicação do Alerta Terapêutico 01/2014 "Risco de Pancreatite e Neoplasia Pancreática associado à	Concluído Disponível para acesso:	Ação concluída no 1º trimestre	Ação concluída no 1º trimestre

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

terapia baseada nas Incretinas”	http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/ALERTA%2001_2014_Incretinas_sem_bandeirola.pdf		
2. Publicação do Alerta Terapêutico 02/2014 “Risco de Tuberculose associado à terapia baseada nos inibidores de TNF-Alfa”	---	Concluído Disponível para acesso: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/ALERTA%20v.final_sembandeirola.pdf	Ação concluída no 2º trimestre
3. Publicação do Boletim Farmacovigilância nº 4/2014	----	----	Concluído Disponível para acesso: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/BOL_4_%20layout_%20final_corrigido.pdf

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.					
OBJETIVO III.2.9	Implementar o Sistema Estadual de Toxicovigilância.					
META 2012-2015	Pactuar a inclusão da Rede de Atenção Temática em Toxicologia em 100% das Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde (RRAS) do estado de SP					
INDICADOR	Nº de RRAS com fluxos de referência e contrarreferência para as linhas de cuidado dos eventos toxicológicos incluídos no quadriênio / Nº total de RRAS x 100					
META - 2014	Sistema de informação dos eventos toxicológicos elaborado para incorporar ao Sistema de Informação em Vigilância Sanitária - SIVISA					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1. Monitorar as atividades programáticas e de implementação da Toxicovigilância no estado	Ações monitoradas	Janeiro	Dezembro	---	SETOX - CVS	Interlocutores dos GVS
2. Elaborar o sistema de informação e monitoramento dos eventos toxicológicos para incorporar ao Sistema de Informação em Vigilância Sanitária - SIVISA	Sistema elaborado	Janeiro	Dezembro	---	SETOX e GTRI - CVS	CEATOX
3. Promover a constituição da rede de atenção ao paciente exposto e intoxicado	Linha de Cuidado para atenção ao paciente exposto e	Janeiro	Dezembro	---	SETOX - CVS	CRS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	intoxicado constituída					
4. Monitorar o desenvolvimento das ações do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico	Monitoramento realizado	Janeiro	Dezembro	---	SETOX - CVS	GT Agrotóxico
5. Elaborar projeto para melhoria da infraestrutura operacional da Rede Ceatox	Projeto elaborado	Janeiro	Dezembro	---	SETOX - CVS	---
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1. Monitorar as atividades programáticas e de implementação da Toxicovigilância no estado	Em desenvolvimento	Realizado no 1º quadrimestre 13º Encontro de Interlocutores Regionais e neste quadrimestre o 14º Encontro de Interlocutores Regionais		Monitoramento realizado por reuniões regionais e 15º Encontro de Interlocutores Regionais.		
2. Elaborar o sistema de informação e monitoramento dos eventos toxicológicos para incorporar ao Sistema de Informação em Vigilância Sanitária - SIVISA	Sistema de informação em desenvolvimento	Em desenvolvimento		Ação parcialmente realizada. Proposta apresentada no 15º Encontro dos Interlocutores		
3. Promover a constituição da rede de atenção ao paciente exposto e intoxicado	Programado para o 2º semestre	Programado para 3º quadrimestre		Ação não realizada. A inclusão da Rede de Atenção Temática em Toxicologia depende exclusivamente de decisão das RRAS. Conseqüentemente essa meta precisa ser revista, pois se tornou inviável pela falta de governabilidade institucional.		
4. Monitorar o desenvolvimento das ações do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico	Em desenvolvimento	Monitoramento concluído		Monitoramento concluído		
5. Elaborar projeto para melhoria da infraestrutura	Em desenvolvimento	Relatório elaborado		Relatório finalizado e		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

operacional da Rede Ceatox			divulgado para ABRACIT e planejamento da CCD.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1. Realizar duas reuniões do GT Projeto Capina Química, quadrimestrais	Concluído	Ação concluída no 1º quadrimestre	Ação concluída no 1º quadrimestre
2. Elaborar o “Guia Operacional para Prevenção e Abordagem da Capina Química”	Concluído	Ação concluída no 1º quadrimestre	Ação concluída no 1º quadrimestre
3. Distribuir CD para GVS e SGVS para subsidiar a capacitação das VISA-M referente à Campanha Eliminando a Capina Química das Cidades Paulistas.	Concluído	Ação concluída -Distribuído para as Vigilâncias Sanitárias municipais, durante os treinamentos	Ação concluída no 2º quadrimestre
4. Divulgar Caderno de Toxicovigilância I – Manual de Toxicovigilância, revisado pelo Setox/CVS.	Concluído	Ação concluída http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/Caderno%20de%20Toxicovigilancia%20I%2015.04.2014%20final.pdf	Ação concluída no 2º quadrimestre
5. Elaborar Caderno de Toxicovigilância II – Intoxicação: Orientações pra notificação no SINAN	Concluído	Ação concluída no 1º quadrimestre após revisão	Ação concluída no 1º quadrimestre
6. Elaborar <i>Guia Operacional do PTA – Intoxicação por chumbinho e ilegais</i>	Em desenvolvimento	Ação concluída http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/Caderno%20de%20Toxicovigilancia%20I%2015.04.2014%20final.pdf	Ação concluída no 2º quadrimestre
7. Analisar dados do Sistema de Internações Hospitalares – intoxicação	Em desenvolvimento. Realizada série histórica de 2008 a 2013.	Realizada análise dos dados. http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/Caderno%20de%20Toxicovigilancia%20I%2015.04.2014%20final.pdf	Ação concluída no 2º quadrimestre
8. Capacitação no “ <i>Guia Operacional para Prevenção e Abordagem da Capina Química</i> ” para o SEVISA, conforme Programa Toxicovigilância do Agrotóxico (PTA)	---	14 Capacitações realizadas	601 profissionais de VISA regionais e municipais e convidados, capacitados.
9. Apresentação da Campanha “Eliminando a Capina Química nas cidades paulistas” em CIR.	---	Realizada por várias regiões	Realizado.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DIRETRIZ III.3 - APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ III.3	APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL							
OBJETIVO – III.3.1	Implementar o desenvolvimento de atividades de vigilância em saúde ambiental.							
META 2012-2015	Capacitar 100% dos grupos regionais de vigilância sanitária (28) e epidemiológica (28) para desenvolver atividades de vigilância em saúde ambiental no quadriênio.							
INDICADOR	Nº de GVS e GVE capacitados para desenvolver atividades de vigilância em saúde ambiental / 56 x 100							
META - 2014	1- Capacitar 5 GVE em Vigilância Epidemiológica em Saúde Ambiental 2- Divulgar sistema de Vigilância em Saúde de Populações expostas a Agrotóxicos para GVE 3- 100% dos Grupos Regionais de Vigilância Sanitária (28 GVS) e das VISA municipais aptas para desenvolver atividades de vigilância em fatores ambientais de risco à saúde.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Capacitar 5 GVE em Investigação Epidemiológica em Saúde Ambiental		5 GVE capacitados	Junho	Dezembro	932	Doma	---	
2-Reunião com Diretores de GVE para divulgação sistema de vigilância em saúde de populações expostas a Agrotóxicos		01 Evento realizado	Março	Dezembro	---	Doma	---	
3-Executar um curso temático em vigilância de fatores ambientais de risco à saúde, na modalidade ensino à distância.		Evento Realizado	Março	Dezembro	---	SAMA-CVS	---	
4-Realizar curso de avaliação crítica de cenários regionais de Acidentes com Produtos Perigosos e de Medidas de Gerenciamento de Riscos.		Evento realizado	Fevereiro	Novembro	---	SAMA-CVS	---	
5-Realizar II Fórum de Vigilância Sanitária em Resíduos de Serviços de Saúde.		Evento realizado	Maiο	Setembro	---	SAMA-CVS	---	
6-Atualizar relatório técnico com perfil de uso de agrotóxicos, impactos nos compartimentos ambientais e riscos à saúde dos trabalhadores, consumidores e população em geral.		Relatório atualizado	Fevereiro	Julho	---	Setox - CVS	---	
7-Implementar diretrizes das ações de vigilância para gerenciamento de fatores de riscos relacionados à exposição a		Diretrizes implementadas	Fevereiro	Dezembro	---	Setox - CVS	---	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

agrotóxicos, considerando atribuições e competências das áreas afins.						
8-Capacitar 200 profissionais do Sevisa para fazer a vigilância de fatores de risco à saúde associado ao uso de agrotóxicos.	Profissionais capacitados	Março	Novembro	---	Setox - CVS	---
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Capacitar 5 GVE em Investigação Epidemiológica em Saúde Ambiental	Programado para 2º quadrimestre	Reprogramado para 1 a 3 de dezembro.	Realizado 1 a 3 /12/14. Foram capacitados 7GVES: Bauru, Campinas, Franca, São João da Boa Vista, Santo André, Santos, Presidente Prudente totalizando 36 pessoas.			
2-Reunião com Diretores de GVEs para divulgação sistema de vigilância em saúde de populações expostas a Agrotóxicos	Em desenvolvimento projeto informação perfil de uso, consumo e agravos a saúde por agrotóxicos no estado de São Paulo	Em desenvolvimento	Realizada primeira reunião de sensibilização com GVEs em 11/ 12 /2014. Aguardando publicação Convenio para estruturação sistema ainda não concluído..			
3-Executar um curso temático em vigilância de fatores ambientais de risco à saúde, na modalidade <i>ensino à distância</i> .	Curso em desenvolvimento	Em desenvolvimento	Ação não realizada. O curso presencial demandou ações complementares, necessitando adequação da modalidade ensino à distância.			
4-Realizar curso de avaliação crítica de cenários regionais de Acidentes com Produtos Perigosos e de Medidas de Gerenciamento de Riscos.	Realizado Curso Primeiro no Local, para técnicos de Vigilância Sanitária do município de São Paulo	Realizado Curso Primeiro no Local, para técnicos de Vigilância Sanitária dos municípios e da regional de Campinas (GVS XVII)	Realizado Curso Primeiro no Local, - Acidentes com Produtos Perigosos, para técnicos de Vigilância Sanitária dos municípios e da regional de Ribeirão preto (GVS XXIV).			
5-Realizar II Fórum de Vigilância Sanitária em Resíduos de	Programado para 2º quadrimestre	Em fase preparatória.	Evento realizado no			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Serviços de Saúde.			âmbito do “VII Seminário hospitais Saudáveis”.
6-Atualizar relatório técnico com perfil de uso de agrotóxicos, impactos nos compartimentos ambientais e riscos à saúde dos trabalhadores, consumidores e população em geral.	Atualização em desenvolvimento	Em elaboração o 2º Relatório do Diagnóstico das Situações de Exposição a Agrotóxicos.	Ação parcialmente realizada, elaboração de relatório em andamento
7-Implementar diretrizes das ações de vigilância para gerenciamento de fatores de riscos relacionados à exposição a agrotóxicos, considerando atribuições e competências das áreas afins.	Implementação em desenvolvimento	Em elaboração o Manual do Risco Tóxico – Agrotóxico	Ação parcialmente realizada. Manual do Risco Tóxico – Agrotóxico em elaboração
8-Capacitar 200 profissionais do Sevisa para fazer a vigilância de fatores de risco à saúde associado ao uso de agrotóxicos.	Capacitação em desenvolvimento	Programado para 3º quadrimestre	Ação não realizada, adiado para 1º semestre de 2015.
AÇÕES NÃO PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Capacitar profissionais do SEVISA no Projeto Capina Química e Campanha “Eliminando a Capina Química das cidades paulistas”, pelo SETOX-SP	Não se aplica	Capacitados os Interlocutores Regionais em Toxicovigilância.	Capacitados 601 profissionais do SEVISA e convidados.
2-Elaboração do 2º Relatório do Diagnóstico das Situações de exposição a agrotóxicos no estado de São Paulo pelo SETOX-SP.	Monitoramento e organização das informações levantadas pelas regiões e municípios.	Consolidação dos dados recebidos de municípios de regiões que entraram no PTA no ano de 2014	Relatório em desenvolvimento

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.3	APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL						
OBJETIVO – III.3.2	Aprimorar a vigilância da qualidade da água para consumo humano						
META 2012-2015	1- Monitorar 100% dos municípios (645) que executam ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano 2- Aprimorar o Sistema de Informação do PROÁGUA - Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano						
INDICADOR	1- Nº de municípios com dados cadastrais e de potabilidade no Sistema PROÁGUA / 645 x 100 2- Nova versão do Sistema de Informação do PROÁGUA implantado						
META - 2014	1- Garantir 100% dos municípios (645) com dados de controle e vigilância registrados no sistema de informações de vigilância da qualidade da água para consumo humano (Siságua). 2 – Aprimorar metodologia para avaliação dos Planos Amostragem de Resíduos de Agrotóxicos no Proágua.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			INÍCIO	TÉRMINO			
1- Monitorar a inserção de dados de vigilância e controle no Siságua			Fevereiro	Dezembro	---	SAMA- CVS	---
2- Realizar oficina de avaliação crítica e operacionalização do Proágua.			Março	Maio	---	SAMA- CVS	---
3- Implementar metodologia de avaliação dos Planos Amostragem de Resíduos de Agrotóxicos no Proágua.			Abril	Agosto	---	SAMA- CVS	---
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1- Monitorar a inserção de dados de vigilância e controle no Siságua			Monitoramento do 1º trimestre realizado	Concluído no 1º trimestre	Monitoramento do 3º trimestre realizado. O monitoramento dos dados de vigilância e controle da qualidade da água para consumo humano é realizado sistematicamente mês a mês e consolidado por trimestre, sendo		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			monitorados todos os municípios com inserção de dados nos sistemas de informação.
2- Realizar oficina de avaliação crítica e operacionalização do Proágua.	Oficina realizada	Ação concluída no 1º quadrimestre	Ação concluída no 1º quadrimestre
3- Implementar metodologia de avaliação dos Planos Amostragem de Resíduos de Agrotóxicos no Proágua.	Metodologia implementada	Ação concluída no 1º quadrimestre	Ação concluída no 1º quadrimestre

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.3	APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL						
OBJETIVO – III.3.3	Ampliar a cobertura das ações de avaliação e gerenciamento de fatores ambientais de risco à saúde em áreas contaminadas						
META 2012-2015	100% dos municípios com áreas contaminadas cadastradas pela Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental - CETESB, orientados e capacitados.						
INDICADOR	Nº de municípios orientados e capacitados / Nº total de municípios com áreas contaminadas cadastrados pela CETESB x 100						
META - 2014	1 -100% dos municípios com áreas que forem cadastradas no SISOLO orientados. 2 -Atualizar diretrizes para atuação das equipes municipais e regionais de VISA em áreas contaminadas. 3 -Implementar o Sistema SIVISA web AC em 100% dos municípios paulistas com áreas contaminadas cadastradas pela Cetesb.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Qualificar os Grupos de Vigilância Epidemiológica no Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de População Exposta a solo contaminado.	GVE com municípios com áreas contaminadas orientados	Abril	Dezembro	---	DOMA	---	
2-Qualificar os GVES em Avaliação de risco à saúde Humana.	5 GVE	Agosto	Dezembro	Portaria 2938/2012	DOMA	---	
3-Atualizar Comunicado Técnico CVS 204/2009	Comunicado Técnico republicado	Fevereiro	Agosto	---	SAMA e DVST-CVS	---	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

4-Promover dois encontros técnicos sobre vigilância de fatores de risco à saúde em áreas contaminadas	Eventos realizados	Março	Novembro	932	SAMA-CVS	---
5-Divulgar e implementar o Sistema de Informação em Vigilância Sanitária on-line - Áreas Contaminadas (SivisaWeb AC)	Sistema implementado	Fevereiro	Dezembro	932	SAMA e DVST-CVS	---
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Qualificar os Grupos de Vigilância Epidemiológica no Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de População Exposta a solo contaminado.	Em desenvolvimento	Programado para 10/09/2014		Realizado : 10 a 12/12/14 - 64 PESSOAS. Município de SP		
2-Qualificar os GVES em Avaliação de risco à saúde Humana.	Programado para o 2º quadrimestre	Programado para 10/09/2014		Parcialmente realizado 10/09/14 (64 PESSOAS) e 03/11/2014 (100 pessoas) Município de SP .		
3-Atualizar Comunicado Técnico CVS 204/2009	Em desenvolvimento	Em desenvolvimento		Atualizado, em fase de revisão técnica para divulgação		
4-Promover dois encontros técnicos sobre vigilância de fatores de risco à saúde em áreas contaminadas	Em desenvolvimento	Programado para 3º quadrimestre		Encontros realizados.		
5-Divulgar e implementar o Sistema de Informação em Vigilância Sanitária on-line - Áreas Contaminadas (SivisaWeb AC)	Em desenvolvimento	Em desenvolvimento		Banco de dados para Áreas Contaminadas desenvolvido e disponibilizado no site do CVS.		

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.3	APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL
OBJETIVO – III.3.4	Analisar e divulgar para a comunidade científica e população informações sobre fatores de risco ou impactos à saúde humana, relacionados ao meio ambiente.
META 2012-2015	1- Publicar 3 artigos/ informes sobre saúde ambiental por ano no Boletim Epidemiológico Paulista - BEPA (12 informes/artigos publicados no quadriênio) 2- Estabelecer duas ações de comunicação social em saúde ambiental anualmente.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INDICADOR	1- Três publicações de saúde ambiental ao ano no Boletim Epidemiológico Paulista 2- Número de ações de comunicação realizadas.					
META - 2014	1 - Publicar 1 artigo/informe sobre saúde ambiental. 2 - Publicar cinco artigos técnicos.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Publicar artigo sobre Epidemiologia e Saúde Ambiental	Publicação realizada	Março	Dezembro	---	CVE	---
2-Elaborar folders sobre Vigilância Epidemiológica de populações expostas a situações ambientais de risco à saúde.	20.000 folders	Fevereiro	Dezembro	Portaria 2938/2012	CVE	---
3-Publicar artigo sobre Atuação da Vigilância Sanitária em Acidentes com Produtos Perigosos	Artigo Publicado	Janeiro	Junho	---	CVS	---
4-Publicar artigo sobre Atuação da Vigilância Sanitária em Eventos Naturais	Artigo Publicado	Julho	Dezembro	---	CVS	---
5-Publicar artigo sobre Controle Sanitário de Agrotóxicos na água de consumo Humano	Artigo Publicado	Janeiro	Junho	---	CVS	---
6-Publicar artigo sobre Hospitais Saudáveis	Artigo Publicado	Julho	Dezembro	---	CVS	---
7-Publicar artigo sobre Água de Reuso e Riscos à Saúde	Artigo Publicado	Julho	Dezembro	---	CVS	---
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Publicar artigo sobre Epidemiologia e Saúde Ambiental	Em desenvolvimento	Publicado um artigo em julho pelo CVE e programado outro para o 3º trimestre-BEPA		Publicações: Internacional (junho/14) e no BEPA (volume 11 número 125-126/14)		
2-Elaborar folders sobre Vigilância Epidemiológica de populações expostas a situações ambientais de risco à saúde.	Em desenvolvimento	Em desenvolvimento		Parcialmente realizado. Publicação on line disponível na página CVE: http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/doma/pdf/VE14_SAUDE_AMBIENTAL.pdf		
3-Publicar artigo sobre Atuação da Vigilância Sanitária em Acidentes com Produtos Perigosos	Em desenvolvimento	Reprogramado para o 3º trimestre. Artigo elaborado, em processo de		Não publicado		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		revisão.	
4-Publicar artigo sobre Atuação da Vigilância Sanitária em Eventos Naturais	Programado para 3º quadrimestre	Previsto para 3º quadrimestre	Não publicado
5-Publicar artigo sobre Controle Sanitário de Agrotóxicos na água de consumo Humano	Em desenvolvimento	Reprogramado para o 3º quadrimestre. Em processo de pesquisa e levantamento de dados.	Ação parcialmente realizada. Artigo elaborado, em fase de submissão a revista internacional.
6-Publicar artigo sobre Hospitais Saudáveis	Programado para 3º quadrimestre	Programado para 3º quadrimestre	Ação não realizada. Não publicado.
7-Publicar artigo sobre Água de Reuso e Riscos à Saúde	Programado para 3º quadrimestre	Programado para 3º quadrimestre	Ação não realizada. Houve mudança temática para eventos de massa.

DIRETRIZ III.4 - APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE				
DIRETRIZ III.4	APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA				
OBJETIVO – III.4.1	Fortalecer e Aprimorar a Rede de Laboratórios de Saúde Pública do Estado de São Paulo.				
META 2012-2015	Monitorar a cada biênio a qualidade de 100% dos laboratórios da rede estadual de laboratórios integrantes das sub-redes de diagnóstico para vigilância epidemiológica.				
INDICADOR	(nº. de relatórios de inspeção e supervisão produzidos / nº de Laboratórios integrantes da rede) X 100.				
META - 2014	Supervisionar 50% dos laboratórios da rede estadual.				
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	ÁREA RESPONSÁVEL	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1-Atualizar o cadastro dos laboratórios para supervisão.	Relação de cadastro dos laboratórios atualizados	Janeiro	Agosto		CCD	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Atualizar o cadastro dos laboratórios para supervisão.		<p>13 (treze) laboratórios integrantes das sub-redes de agravos supervisionados até o momento.</p> <p>Ação em desenvolvimento. Ferramenta de cadastro de laboratórios em implantação. Centros do IAL e Regionais em fase de cadastramento dos laboratórios que realizam exames de acordo com as sub-redes. Desenvolvimento das ações conforme previsto na programação anual.</p>	<p>42 (quarenta e dois) laboratórios integrantes das sub-redes de agravos supervisionados.</p> <p>Ferramenta de cadastro de laboratórios implantada. Os Centros do IAL e Regionais estão realizando o cadastramento.</p> <p>Desenvolvimento das ações programadas conforme previsto dentro do exercício 2014.</p>	<p>META ANUAL ALCANÇADA.</p> <p>Ferramenta de cadastro de laboratórios em plena utilização. Os Centros do Instituto Central e Regionais estão organizados, atuando no mapeamento e cadastramento dos laboratórios que compõem as diversas sub-redes por agravos. Integra a esta rotina, o registro das supervisões realizadas. Esta ferramenta é de fundamental importância para gerar informações para planejamento das supervisões, com definição de prioridades, conhecer a real dimensão quanto à capilaridade e volume de laboratórios que compõem a rede de laboratórios de competência do IAL.</p> <p>Nota: As equipes de supervisão são compostas por tipo de metodologia e/ou característica dos exames realizados (PCR, Sorologia, Cultura/Físico-Química, Microbiologia)</p>		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			podendo um mesmo laboratório passar por mais de uma (1) supervisão no período.
--	--	--	--

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ III.4	APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA							
OBJETIVO – III.4.2	Fortalecer a rede laboratorial do Instituto Adolfo Lutz -IAL para atender o controle de doenças e demais ações programáticas da vigilância epidemiológica.							
META 2012-2015	1- Padronizar e implantar 10 novas metodologias/ano com uso de técnicas avançadas que viabilizem o diagnóstico, a identificação e a caracterização de diferentes agentes virais, bacterianos e parasitários, doenças crônico-degenerativas e demais agravos de interesse em saúde pública. 2- Ampliar 25% da produção de exames de média complexidade na rede de laboratórios regionais do IAL para atender as demandas regionais de doenças emergentes e reemergentes (até o final de 2015).							
INDICADOR	1- Nº de novas metodologias implantadas/ano. 2- Nº de exames realizados por ano / (nº de exames realizados no ano anterior) X 100.							
META - 2014	1 – Implantar 10 novas metodologias/ano. 2 – Ampliar 25% da produção de exames de média complexidade.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Padronizar e implantar novas metodologias de diagnóstico.		Relação de novas metodologias implantadas	Janeiro	Dezembro			CCD	
2-Estabelecer a relação entre a produção de exames básicos substituídos.		Relação de exames básicos substituídos	Janeiro	Dezembro			CCD	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Padronizar e implantar novas metodologias de diagnóstico.			6 (seis) Metodologias em fase de validação e padronização. Desenvolvimento das ações conforme previsto na programação anual.	8 (oito) metodologias implantadas. 80 % da meta anual alcançada. 1 - PCR clássica para tipagem de cepas não tipáveis de	4 (quatro) novas metodologias implantadas no 3º quadrimestre, totalizando 12 metodologias no ano de 2014.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>pneumococo pela técnica de Quellung 2 - Implantação do PCR para diagnóstico de sífilis 3 - Rosa bengala para brucelose 4 - pesquisa de ovos de helmintos em verduras 5 - diagnóstico sorológico para Norovírus e Rotavírus pela Técnica de ELISA 6 - cultura para Leishmaniose visceral canina 7 - cultura para Leishamnia no CLR-RC 8 - Carga Viral para Hepatite B (PCR Quantitativo), conforme o Programa do MS</p>	<p>Meta de 120% alcançada. 9 - PCR em tempo real multiplex para os genes blaKPC, blaNDM e 16S DNA, na rotina de infecção hospitalar; 10 - PCR-clássica para identificação de cepas de Corinebacterium diphtheriae; 11 - ensaios de Imunoblot e de ELISA para detecção de anticorpos anti-P. brasiliensis; 12 - PCR para diagnóstico da meningoencefalite.</p>
<p>2-Estabelecer a relação entre a produção de exames básicos substituídos.</p>	<p>Em fase de levantamento dos dados e análise. Desenvolvimento das ações conforme previsto na programação anual.</p>	<p>Análise do incremento da produção de exames de média complexidade na rede de laboratórios de doenças emergentes e reemergentes a partir da série histórica do período de 2012, 2013 e 2014. Desenvolvimento das ações conforme previsto na programação do quadriênio.</p>	<p>Como primeiro resultado do levantamento, foram identificados o total de 85 exames de média complexidade, de doenças emergentes e reemergentes, 25 substituídos e/ou descentralizados para os Laboratórios Regionais no ano de 2014, resultando em 29,4%. Desenvolvimento das ações estão de acordo com a expectativa de alcance da meta proposta para o quadriênio 2012/2015.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.4	APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.						
OBJETIVO – III.4.3	Desenvolver pesquisas técnico-científicas voltadas à melhoria da qualidade diagnóstica e à análise de produtos de interesse sanitário.						
META 2012-2015	1- Submeter um projeto de pesquisa/ano para cada Grupo de Pesquisa da Plataforma Lattes (20 grupos), do IAL (80 projetos até o final de 2015) 2- Apresentar uma proposta de parceria público/público para o desenvolvimento de pesquisas científicas e tecnológicas de cada Centro Técnico do IAL por ano, e em situações especiais uma proposta de parceria público-privada (referendada pela Consultoria Jurídica e CES) (4 propostas até o final de 2015)						
INDICADOR	1 - Nº de Projetos submetidos ano. 2 - Nº de Propostas apresentadas.						
META - 2014	1 – Aprovar 20 projetos de pesquisa/ano. 2 – Apresentar uma proposta de parceria público/público e/ou público/privado para desenvolvimento de pesquisas científicas.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Submeter os projetos de pesquisa para avaliação e aprovação pelo Conselho Técnico Científico do IAL.		Relação de projetos de pesquisa aprovados	Janeiro	Dezembro		CCD	
2-Identificar as potenciais áreas do IAL para firmar parcerias público/público ou público/privadas.		Relação de instituições com parcerias firmadas.	Janeiro	Dezembro		CCD	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Submeter os projetos de pesquisa para avaliação e aprovação pelo Conselho Técnico Científico do IAL.		32 (trinta e dois) projetos de pesquisa submetidos à aprovação. Meta anual alcançada		Submetidos mais 27 (vinte e sete) projetos de pesquisa para aprovação.		Meta alcançada - 24 projetos de pesquisa submetidos à aprovação. Total de 83 projetos de pesquisa submetidos para avaliação, 37 foram aprovados. Meta do quadriênio alcançada.	
2-Identificar as potenciais áreas do IAL para firmar parcerias publico/publico /ou publico/privadas.		Projeto de pesquisa em parceria público/público com Instituto Oscar Freire/FFMUSP em fase de avaliação		- Público/Privada - Centro de Parasitologia e Micologia /IAL e VIRBAC DO BRASIL Ind. E		Do total de 37 projetos de pesquisa aprovados, 18 contam com	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	pelo CTC. Meta parcial alcançada.	Comércio Ltda - Público/Público - CLR São José do Rio Preto/IAL e Universidade Federal de Uberlândia/UFU - Público/Público - CLR Rio Claro/IAL e Universidade Federal de Alfenas/ UNIFAL - Público/Público - Centro de Virologia/IAL e CNPq. Meta anual alcançada.	participação de instituições colaboradoras públicas e privadas.
--	-----------------------------------	--	---

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.4	APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.					
OBJETIVO – III.4.4	Fortalecer a rede laboratorial do IAL para atender o controle de qualidade de produtos e elementos do meio ambiente, demandas fiscais e demais ações programáticas das vigilâncias sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador.					
META 2012-2015	1- Padronizar e implantar quatro novas metodologias analíticas de avaliação do risco associado a produtos de interesse sanitário, amostras ambientais e amostras para controle da saúde do trabalhador por ano. (16 novas metodologias até o final de 2015) 2- Ampliar o atendimento das demandas dos programas pactuados com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e Programas Estaduais das Vigilâncias em 30% até o final de 2015.					
INDICADOR	1 - Nº de Novas metodologias padronizadas e implantadas. 2 - Nº de demandas atendidas no ano / nº de demandas atendidas no ano anterior X 100					
META - 2014	1 – Implantar 4 novas metodologias analíticas. 2 – Ampliar o atendimento das demandas dos Programas pactuados com a ANVISA e Programas Estaduais.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Padronizar e implantar as novas metodologias.	Relação de novas metodologias implantadas	Janeiro	Dezembro		CCD	
2-Atualizar Programas Nacionais, Estaduais e Regionais segundo prioridades das áreas da Vigilância Sanitária e Ambiental.	Relação de Programas prioridades Nacionais,	Janeiro	Dezembro		CCD	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Estaduais e Regionais atualizada				
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Padronizar e implantar as novas metodologias.	<p>Duas (2) novas metodologias implantadas (Centro de Contaminantes).</p> <ul style="list-style-type: none"> - análise de desoxinivalenol (DON) em amostras de biscoito salgado; - análise de desoxinivalenol (DON) em amostras de massas alimentícias. <p>50% da meta anual alcançada</p>	<p>Uma (1) nova metodologia implantada (Centro de Contaminantes).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Digestão por microondas de amostras para determinação de Pb e Cd em sangue. <p>Alcance da meta anual: 75%.</p>	<p>Cinco (5) novas metodologias</p> <ul style="list-style-type: none"> - Método multirresíduo de agrotóxicos organofosforados em água por extração em fase sólida em disco (SPE em disco C18) por cromatografia a gás acoplada à espectrometria de massas-CG/MS/MS (CC) - Identificação de princípios ativos por espectrofotometria de infravermelho; - Determinação de teor de água em medicamentos por Karl Fischer; - Determinação de teor de princípios ativos por titulação potenciométrica; - Determinação de endotoxinas bacterianas por Portable Test System em água tratada para diálise (CMCS) 		
2-Atualizar Programas Nacionais, Estaduais e Regionais segundo prioridades das áreas da Vigilância Sanitária e Ambiental.	<p>Em atualização pela área técnica da Bromatologia e QuímicaB/Q.</p> <p>Desenvolvimento das ações dentro do prazo previsto.</p>	<p>Informações em fase de sistematização para análise do incremento das demandas dos Programas pactuados a partir da série histórica do período de 2012, 2013 e 2014.</p> <p>Desenvolvimento das ações conforme previsto na programação do quadriênio.</p>	<p>Programas Nacionais, Estaduais e Regionais atualizados.</p> <p>Quanto à meta de ampliar o atendimento das demandas dos Programas pactuados, houve aumento no número de amostras de água tratada para diálise no âmbito do Programa Estadual de Monitoramento devido a alteração na legislação. Da colheita de uma única amostra em um único ponto</p>		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<p>para realização de dois exames, passou a colher duas amostras em dois pontos distintos, para as análises microbiológicas e físico-químicas.</p> <p>A ampliação do atendimento também se deu devido ao aumento do número de serviços em especial nos Centros de Laboratórios Regionais.</p> <p>PROÁGUA – Os Centros de Laboratórios Regionais vem atuando no sentido de aumentar de 25% para 35% de atendimento da demanda em função da Diretriz Nacional de Plano de Amostragem da Vigilância em Saúde Ambiental.</p>
--	--	--	---

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ III.4	APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.							
OBJETIVO – III.4.5	Implementar ações de educação continuada dos profissionais das equipes de laboratórios das redes diagnósticas, das equipes das vigilâncias epidemiológicas e sanitárias estaduais e municipais e das equipes da rede de assistência responsáveis por amostras.							
META 2012-2015	1- Manter 4 programas de ensino 1-Programa de Pós-graduação da Coordenadoria de Controle de Doenças - CCD de “Pesquisas laboratoriais em Saúde pública”, 2- Programa de Aprimoramento Profissional no Laboratório de Saúde Pública ;3- Programa de Bolsas de Pesquisa do IAL e 4- Programa de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC (Não programada para o 1º Quadrimestre).							
INDICADOR	Nº de programas de ensino mantidos.							
META - 2014	Manter 4 Programas de ensino: 1 – Programa de Pós-Graduação da CCD de “Pesquisas laboratoriais em Saúde Pública; 2 – Programa de Aprimoramento Profissional no Laboratório de Saúde Pública; 3 – Programa de Bolsas de Pesquisa do IAL; 4 - Programa de Bolsas de Iniciação Científica							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Estabelecer parâmetros de avaliação dos Programas		Relação de Parâmetros	Janeiro	Dezembro		Comissão de		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

mantidos.	de avaliação estabelecidos				Ensino do IAL – CEIAL	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Estabelecer parâmetros de avaliação dos Programas mantidos.		<p>Meta 1 do período alcançada.</p> <p>1-Programa de Pós-graduação da Coordenadoria de Controle de Doenças - CCD de “Pesquisas laboratoriais em Saúde pública” com 37 bolsistas de mestrado e doutorado;</p> <p>2: Programa de Aprimoramento Profissional no Laboratório de Saúde Pública - 39 bolsistas;</p> <p>3- Programa de Bolsas de Pesquisa do IAL com 6 bolsistas;</p> <p>4- Programa de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC em fase de credenciamento.</p> <p>Instrumentos de avaliação instituídos. Instrumento aplicado aos 31 bolsistas do total de 37 do PAP.</p>	<p>Meta alcançada no 1º quadrimestre.</p> <p>1 – Programa de Pós-graduação da Coordenadoria de Controle de Doenças - CCD de “Pesquisas laboratoriais em Saúde pública” com 48 bolsistas de mestrado e doutorado;</p> <p>2 - Programa de Aprimoramento Profissional no Laboratório de Saúde Pública - 37 bolsistas;</p> <p>3- Programa de Bolsas de Pesquisa do IAL com 4 bolsistas.</p> <p>4 - Bolsa PIBIC houve cadastro de projetos pela Instituição e atualmente estamos com 5 bolsistas.</p> <p>As avaliações dos programas são realizadas ao final do período vigente das bolsas.</p> <p>Previsto para o final do 3º quadrimestre a avaliação dos Programas mantidos.</p> <p>Desempenho dentro do previsto.</p>	<p>1 - Programa de Pós-Graduação com 43 bolsistas a nível de mestrado e doutorado.</p> <p>2 - Programa de Aprimoramento Profissional - 62 bolsistas.</p> <p>3 – Programa de Bolsas de Pesquisa do IAL com 3 bolsistas. Foi aberto novo Processo Seletivo para 29 vagas porém esta em fase de homologação para o exercício de 2015.</p> <p>4 - Bolsa PIBIC atualmente 5 bolsistas cadastrados.</p> <p>As avaliações dos programas são realizadas ao final do período vigente das bolsas.</p> <p>Avaliação dentro do período previsto para o término do curso/bolsas, em fevereiro/2015.</p> <p>Desempenho dentro do previsto.</p>		

EIXO IV – FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS

DIRETRIZ IV.1 - FORTALECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.1	FORTALECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA.						
OBJETIVO – IV.1.1	Elaborar e monitorar os instrumentos de planejamento do SUS: Plano Estadual de Saúde para o quadriênio 2012/15, as Programações Anuais (PS) e Relatórios Anuais de Gestão (RAG).						
META 2012-2015	Monitorar e avaliar 100% das metas de saúde propostas no plano.						
INDICADOR	Metas de saúde monitoradas e avaliadas / metas de saúde propostas X 100.						
META - 2014	Monitorar e avaliar 100% das metas de saúde propostas na Programação Anual 2014.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Coordenar a elaboração da Programação Anual de Saúde 2015.	Programação Anual de Saúde 2015 elaborada.	Janeiro	Março	-	CPS		
2-Coordenar a Programação 2014 do Plano Plurianual – PPA de governo para a SES 2013 no SIMPA – Sistema de Monitoramento do PPA, da Secretaria de Planejamento de Saúde, SPDR.	Metas 2014 programadas pelos gerentes de programas e ações no SIMPA.	Março	Março	-	CPS	SPDR	
3-Coordenar a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO 2015.	LDO proposta pelos gerentes no SIMPA.	Março	Março	-	CPS	SPDR	
4-Coordenar a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2013.	RAG divulgado para o Conselho Estadual de Saúde.	Novembro 2013	Março	-	CPS		
5-Coordenar a execução da Programação 2014 do Plano Plurianual – PPA – de governo para a SES 2014 no SIMPA – Sistema de Monitoramento do PPA, da	Execução das metas 2014 informada pelos gerentes de	Março	Dezembro		CPS	SPDR	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Secretaria de Planejamento de Saúde, SPDR.	programas e ações no SIMPA.					
6-Coordenar a elaboração dos relatórios trimestrais previstos na Lei Federal 141/12 - 3 Relatórios.	Relatórios divulgados	Maio	Fevereiro 2015	-	CPS	
7-Participar dos processos de planejamento regional junto a Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS.	Oficinas	Janeiro	Dezembro		CPS/CRS	COSEMS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Coordenar a elaboração da Programação Anual de Saúde 2015.	Programação Anual de Saúde de 2015 elaborada e encaminhada ao Conselho Estadual de Saúde em 16/04/2014.	Ação concluída no 1º trimestre.	Ação concluída no 1º trimestre.			
2-Coordenar a Programação 2014 do Plano Plurianual – PPA – de governo para a SES 2013 no SIMPA – Sistema de Monitoramento do PPA, da Secretaria de Planejamento de Saúde, SPDR.	Metas programadas pelos gerentes no SIMPA.	Metas programadas pelos gerentes no SIMPA.	Metas programadas pelos gerentes no SIMPA.			
3-Coordenar a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO 2015.	Proposta de LDO elaborada pelos gerentes no SIMPA.	Ação concluída no 1º trimestre.	Ação concluída no 1º trimestre.			
4-Coordenar a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2013.	Relatório Anual de Gestão de 2013 elaborado, encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde em 28/03/2014 e disponibilizado no SARGSUS.	Ação concluída no 1º trimestre.	Ação concluída no 1º trimestre.			
5-Coordenar a execução da Programação 2014 do Plano Plurianual – PPA – de governo para a SES 2013 no SIMPA – Sistema de Monitoramento do PPA, da Secretaria de Planejamento de Saúde, SPDR.	Informada a execução das metas pelos gerentes de programas no SIMPA referente ao 1º trimestre de 2014.	Informada a execução das metas pelos gerentes de programas no SIMPA referente ao 2º trimestre de 2014.	Informada a execução das metas pelos gerentes de programas no SIMPA referente ao 3º trimestre de 2014.			
6-Coordenar a elaboração dos relatórios trimestrais previstos na Lei Federal 141/12 - 3 Relatórios.	Elaborado o Relatório de Gestão do 1º Trimestre de 2014 e disponibilizado ao Conselho Estadual de Saúde e à Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, em maio de 2014.	Elaborado o Relatório de Gestão do 2º Trimestre de 2014 e disponibilizado ao Conselho Estadual de Saúde e à Assembleia Legislativa do Estado de	Elaborado o Relatório de Gestão do 3º Trimestre de 2014 e disponibilizado ao Conselho Estadual de Saúde e a Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo em			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		São Paulo em setembro de 2014.	fevereiro de 2015. Os relatórios do 1º e do 2º quadrimestre de 2014 já estão disponíveis no SARGSUS.
7-Participar dos processos de planejamento regional junto a Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS.	Reprogramada para os próximos quadrimestres.	Reprogramada para o próximo quadrimestre.	Participação nas reuniões com os Diretores de Planejamento dos DRS junto com a equipe da CRS.

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.							
DIRETRIZ IV.1	FORTELECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA.							
OBJETIVO – IV.1.2	Elaborar análise situacional de saúde por Região de Saúde e Redes Regionais de Atenção à Saúde - RRAS.							
META 2012-2015	Construir análise situacional de saúde para 100% das Regiões e RRAS no Estado de São Paulo.							
INDICADOR	Nº de RRAS com análise elaborada / nº de RRAS implantadas X 100.							
META - 2014	Análise situacional de saúde elaborada em 100% das RRAS a partir do Mapa de Saúde elaborado em 2012.							
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			INÍCIO	TÉRMINO				
Monitorar indicadores pactuados em âmbito regional (Resolução CIT 05/13, que dispõe sobre as regras do processo de pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos de 2013-2015, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde e a implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - COAP).			Monitoramento	Janeiro	Dezembro		CRS/CPS/CCD	COSEMS.
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
Monitorar indicadores pactuados em âmbito regional (Resolução CIT 05/13, que dispõe sobre as regras do processo de pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos de 2013-2015, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde e a implementação			Monitoramento contínuo		Monitoramento contínuo	Monitoramento contínuo		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - COAP).			
--	--	--	--

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV.1	FORTALECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA.
OBJETIVO – IV.1.3	Elaborar e implementar um Plano Diretor de Investimentos para o estado, nas RRAS.
META 2012-2015	Elaborar e implementar o Plano Diretor nas RRAS no Estado de São Paulo.
INDICADOR	Nº de RRAS com PDI elaborado/ nº de regiões de saúde x 100.
META - 2014	Considerando que o Ministério da Saúde ainda não disponibilizou o sistema para a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde - PGASS e encontra-se em fase de consulta pública a definição dos parâmetros de necessidades assistenciais, será possível estabelecer as propostas de investimento para as RRAS após essas definições.

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV.1	FORTALECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA.
OBJETIVO – IV.1.4	Estimular o planejamento municipal.
META 2012-2015	100% dos municípios do estado com Plano Municipal de Saúde e Relatório Anual de Gestão elaborados.
INDICADOR	Percentual de municípios do estado com Plano elaborado e RAG apresentado ao Conselho Municipal de Saúde – CMS.
META - 2014	100% dos municípios do estado com RAG elaborados/ total de municípios do estado x 100.

DIRETRIZ IV.2 - FORTALECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV.2	FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.
OBJETIVO – IV.2.1	Estabelecer e implementar as responsabilidades na gestão compartilhada entre os entes federativos no SUS/SP.
META 2012-2015	Pactuar a gestão compartilhada entre os entes federativos em 100% das RRAS implantadas.
INDICADOR	Nº de RRAS com gestão compartilhada pactuada / nº de RRAS implantadas x 100.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META - 2014	A gestão compartilhada foi pactuada em 100% das RRAS em 2012.
--------------------	---

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV.2	FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.
OBJETIVO IV.2.2	Desenvolver Estudos Voltados à Organização e Fortalecimento da Rede Regional de Atenção à Saúde
META 2012-2015	Conclusão de 30% dos Estudos Voltados à Organização e Fortalecimento da Rede Regional de Atenção à Saúde
INDICADOR	% de estudos concluídos
META - 2014	Iniciar 50% dos Estudos Voltados à Organização e Fortalecimento da Rede Regional de Atenção à Saúde.

*Unidade de Coordenação do Projeto/Gabinete do Secretário

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.							
DIRETRIZ IV.2	FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.							
OBJETIVO IV.2.3	Formulação/Atualização de Linhas de Cuidado							
META 2012-2015	70% das Linhas de Cuidado Formuladas ou Atualizadas							
INDICADOR	Nº de Linhas de Cuidado Formuladas ou Atualizadas/nº de Linhas de Cuidado proposto X 100							
META - 2014	Início da Atualização das Linhas de Cuidado da Gestante e Puérpera, HAS e DM.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Atualização da Linha de Cuidado do portador de HAS e DM.		Linha de Cuidado da HAS e DM atualizada.	Maio	Março de 2015	940	UCP/GS*		
2-Atualização da Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera.		Linha de cuidado da Gestante e Puérpera atualizada.	Abril	Fevereiro de 2015	940	UCP/GS		
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Atualização da Linha de Cuidado do portador de HAS e DM.			Início previsto para o 2º quadrimestre	Início remanejado para o 3º quadrimestre.	Elaborado o Termo de Referência, processo em andamento.			
2-Atualização da Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera.			Início previsto para o 2º quadrimestre	Início remanejado para o 3º quadrimestre.	Realizada Oficina para discussão da Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera nos dias 15 e 16 de dezembro, com a participação de representantes dos DRS, profissionais de saúde, SOGESP (Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado do Estado de São Paulo), Coordenadorias da SES, entre outros.			

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV.2	FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.
OBJETIVO IV.2.4	Obras de Reforma e Construção de Equipamentos de Saúde nos Territórios Priorizados.
META 2012-2015	20% das Obras de Reforma e Construção de Equipamentos de Saúde nos Territórios Priorizados Concluídas.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INDICADOR	Número de Unidades Construídas e Reformadas/nº de unidades proposto X 100					
META - 2014	15% dos Projetos Executivos das Obras Concluídos.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	UBS e CAPS construídos.	Agosto	Fevereiro/16	940	UCP/GS*	
2-Construção do Hospital Regional de Registro e Hospital Regional de Caraguatatuba.	Hospitais construídos.	Novembro	Dezembro/17	940	UCP/GS	
3-Reforma dos Departamentos Regionais de Saúde de Registro, Sorocaba, Taubaté, Bauru e Campinas.	DRS reformados.	Novembro	Dezembro/17	940	UCP/GS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Construção e Reforma de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento.	A assinatura do contrato ocorreu em junho/14. Estamos elaborando o Programa Físico Funcional das UBS e em seguida haverá a contratação da elaboração do documento caderno de detalhes (documento que padroniza as obras quanto a ambientes, materiais, lay out). Após, será feito o Termo de Referência para iniciar a licitação. Previsão da licitação para novembro/15.	Levantamento de 70% de documentação das unidades a serem reformadas, por território.			
2-Construção do Hospital Regional de Registro e Hospital Regional de Caraguatatuba.	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de	Hospital Regional de Registro: Em fase de finalização do Projeto	Hospital Regional de Registro Levantamento planialtimétrico e cadastral			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Desenvolvimento.	Executivo para dar início à obra contratada; Hospital de Caraguatatuba: elaboração do Projeto Executivo para contratação da obra.	do terreno, inclusive a área doada pela prefeitura municipal, sondagem do solo, limpeza mecanizada do terreno, execução do canteiro de obra, execução de fundações (estacas, blocos, vigas baldrames) e início da concretagem dos pilares, vigas de bordo e lajes nervuradas. Hospital Regional de Caraguatatuba – Aguardando liberação da CETESB/Caraguatatuba.
3-Reforma dos Departamentos Regionais de Saúde de Registro, Sorocaba, Taubaté, Bauru e Campinas.	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento.	A assinatura do contrato ocorreu em junho/14. Próximas Etapas: elaboração do Programa Físico Funcional dos DRS e em seguida haverá a contratação dos Projetos Executivos.	DRS Campinas – Reforma iniciada; DRS Sorocaba e Taubaté – Concluídos os Projetos Executivos das reformas; DRS Bauru – em elaboração. DRS Registro – Será uma construção nova.

*Unidade de Coordenação do Projeto/Gabinete do Secretário

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.				
DIRETRIZ IV.2	FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.				
OBJETIVO IV.2.5	Estruturação física da Rede de Atenção à Saúde nos Territórios Priorizados.				
META 2014-2015	Construção de 20% das Unidades Propostas.				
INDICADOR	Número de Unidades Construídas.				
META - 2014	40% dos Projetos Executivos das obras concluídos.				
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	ÁREA RESPONSÁVEL	
					PARCERIAS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1-Construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	UBS e CAPS construídos	Agosto	Fevereiro/16	BID	UCP/GS	
2-Construção do Hospital Regional de Registro e Hospital Regional de Caraguatatuba	Hospitais construídos	Novembro	Dezembro	BID/TESP	UCP/GS	
3-Reforma dos Departamentos Regionais de Saúde de Registro, Sorocaba, Taubaté, Bauru e Campinas	DRS reformados	Novembro	Novembro/17	BID	UCP/GS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento.		A assinatura do contrato ocorreu em junho/14. Etapas subsequentes: - Produção do Programa físico funcional das UBS. – contratação para elaboração do documento - caderno de detalhes (documento que padroniza as obras quanto a ambientes, materiais, lay out). – elaboração do Termo de Referência. - Previsão da licitação para novembro/15.		Elaboração do Termo de Referência; Solicitação de Propostas de Manifestação de interesse Elaboração de Lista Curta, enviada ao BID para não objeção.	
2-Construção do Hospital Regional de Registro e Hospital Regional de Caraguatatuba	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento.		Hospital Regional de Registro: finalizando Projeto Executivo para dar início à obra contratada; Hospital de Caraguatatuba: elaboração do Projeto Executivo para contratação da obra.		Hospital Regional de Registro Levantamento planialtimétrico e cadastral do terreno, inclusive a área doada pela prefeitura municipal, sondagem do solo, limpeza mecanizada do terreno, execução do canteiro de obra, execução de fundações (estacas,	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			blocos, vigas baldrame) e início da concretagem dos pilares, vigas de bordo e lajes nervuradas. Hospital Regional de Caraguatatuba – Aguardando liberação da CETESB/Caraguatatuba.
3- Construção do Departamento Regional de Saúde de Registro.	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento.	A assinatura do contrato ocorreu em junho/14. Próximas Etapas: elaboração do Programa Físico Funcional dos DRS e em seguida haverá a contratação dos Projetos Executivos.	Construção do DRS Registro: Elaboração do Termo de Referência; Solicitação de Propostas Manifestação de interesse Elaboração de Lista Curta, enviada ao BID para não objeção.

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.2	FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.						
OBJETIVO IV.2.6	Contratar Empresa de Apoio ao Gerenciamento do Projeto e Supervisão de Obras.						
META 2014-2015	Empresa de Gerenciamento de Projeto e Supervisão de Obras contratada e trabalhando junto com a equipe da Unidade de Coordenação de Projeto - UCP/SES.						
INDICADOR	Contrato Assinado.						
META - 2014	Contratação concluída.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Empresa de Apoio ao Gerenciamento do Projeto e Supervisão das Obras Contratada	Empresa de Gerenciamento de Projeto e Supervisão de Obras Contratada	Maio	Dezembro/18	BID/TESP	UCP/GS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
Empresa de Apoio ao Gerenciamento do Projeto e Supervisão das Obras Contratada	Em andamento – Data da entrega de propostas pelas empresas candidatas, 06/05/14.	Encerrado processo licitatório. Empresa contratada em setembro/14.		Ação concluída, contrato vigente.		

DIRETRIZ IV.3 - IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV. 3	IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.						
OBJETIVO – IV. 3.1	Manter atualizar e readequar contratos e convênios com todos os serviços que prestam atendimento, em caráter complementar à rede pública, sob gestão estadual, adequando-os às RRAS e redes temáticas implantadas.						
META 2012-2015	100% dos serviços privados (filantrópicos, sem fins lucrativos e lucrativos) com convênios ou contratos vigentes e atualizados.						
INDICADOR	Meta alcançada. Encerramos 2014 com 151 serviços privados prestando atendimento ao SUS, com convênios ou contratos vigentes e atualizados.						
META - 2014	100% dos serviços privados (filantrópicos, sem fins lucrativos e lucrativos) com convênios ou contratos vigentes e atualizados.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Avaliação, monitoramento e contratação dos prestadores de serviços de saúde, sob gestão estadual.	Convênios e contratos atualizados	Janeiro	Dezembro	MS/FNS/930	CGOF	CRS/DRS	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.	Processamentos consolidados das bases de dados da produção ambulatorial e hospitalar.	Janeiro	Dezembro	MS/FNS/930	CGOF	CRS/DRS
3-Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.	Processamentos Consolidados das bases de dados do Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde.	Janeiro	Dezembro	MS/FNS/930	CGOF	CRS/DRS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Avaliação, monitoramento e contratação dos prestadores de serviços de saúde, sob gestão estadual.	Acompanhamento e atualização constante dos 107 Convênios e 43 Contratos de assistência à saúde dos usuários SUS.	Acompanhamento e atualização constante dos 107 Convênios e 44 Contratos de assistência à saúde dos usuários SUS.		Acompanhamento e atualização constante dos 106 Convênios e 45 Contratos de assistência à saúde dos usuários SUS.		
2-Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.	Orientação e monitoramento da utilização das Versões dos Sistemas de Informações do SUS. O GESTOR ESTADUAL, monitorou, recebeu, consolidou e processou mensalmente os dados de Produção Ambulatorial e Hospitalar, referentes aos meses de Janeiro, Fevereiro, Março e Abril/2014, dos Estabelecimentos de Saúde, vinculados ao SUS por meio do	Orientação e monitoramento da utilização das Versões dos Sistemas de Informações do SUS. O GESTOR ESTADUAL, monitorou, recebeu, consolidou e processou mensalmente os dados de Produção Ambulatorial e Hospitalar, referentes aos meses de Maio, Junho,		Orientação e monitoramento da utilização das Versões dos Sistemas de Informações do SUS. O GESTOR ESTADUAL, monitorou, recebeu, consolidou e processou mensalmente os dados de Produção Ambulatorial e Hospitalar, referentes		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Estado-SP, remetendo posteriormente os dados ao Ministério da Saúde para consolidação do Banco Nacional.</p> <p>Mensalmente foram disponibilizados relatórios e bancos de dados aos técnicos da CGOF, CRS, CSS, CGCSS, CPS, CCD e DRS.</p> <p>Realizada reunião com o Ministério da Saúde e Fundação Oncocentro de São Paulo para definições de estratégias de implantação do Sistema de Informações do Câncer – SISCAN-WEB.</p> <p>Realização de Treinamento para os Departamentos Regionais de Saúde e Hospitais Públicos Estaduais para conhecimento do Sistema de Regulação Controle e Avaliação – SIRCA – Módulo Ambulatorial.</p> <p>Participação de Vídeo Conferência para definição de Regras de Negócio para a confecção do Sistema de Captação de Informações Hospitalares.</p> <p>Participação de Reuniões no Ministério da Saúde juntamente</p>	<p>Julho/2014, dos Estabelecimentos de Saúde, vinculados ao SUS por meio do Estado-SP, remetendo posteriormente os dados ao Ministério da Saúde para consolidação do Banco Nacional.</p> <p>Mensalmente foram disponibilizados relatórios e bancos de dados aos técnicos da CGOF, CRS, CSS, CGCSS, CPS, CCD e DRS.</p> <p>Participação de Vídeo Conferência para definição de Regras de Negócio para a confecção do Sistema de Captação de Informações Hospitalares.</p>	<p>aos meses de Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro/2014, dos Estabelecimentos de Saúde, vinculados ao SUS por meio do Estado-SP, remetendo posteriormente os dados ao Ministério da Saúde para consolidação do Banco Nacional.</p> <p>Mensalmente foram disponibilizados relatórios e bancos de dados aos técnicos da CGOF, CRS, CSS, CGCSS, CPS, CCD e DRS.</p> <p>Participação de Vídeo Conferência para definição de Regras de Negócio para a confecção do Sistema de Captação de Informações Hospitalares - SISRCA</p> <p>Participação de Reuniões no Ministério da Saúde juntamente com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde para avaliação e definições de implantação do novo</p>
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>com o Conselho Nacional de Secretário de Saúde para avaliação e definições de implantação do novo Sistema de Captação de Informação Hospitalar.</p>		<p>Sistema de Captação de Informação Hospitalar.</p> <p>Realizada reunião com o Ministério da Saúde e Fundação Oncocentro de São Paulo para definições de estratégias de implantação do Sistema de Informações do Câncer – SISCAN-WEB.</p> <p>Participação de Reuniões no Ministério da Saúde para definição de ferramentas de captação de dados para a implantação do novo Sistema de Captação de Informação Hospitalar</p>
<p>3- Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.</p>	<p>Monitoramento, recepção, consolidação e processamento mensal, dos dados de inclusão e atualização de todos os Estabelecimentos de Saúde vinculados ao SUS por meio do Estado-SP, transmitindo posteriormente ao Ministério da Saúde para consolidação do Banco Nacional.</p> <p>Análise das advertências e inconsistências das bases dos DRS, envio de instruções para resolução dos problemas</p>	<p>Monitoramento, recepção, consolidação e processamento mensal, dos dados de inclusão e atualização de todos os Estabelecimentos de Saúde vinculados ao SUS por meio do Estado-SP, transmitindo posteriormente ao Ministério da Saúde para consolidação do Banco Nacional.</p> <p>Análise das advertências e inconsistências das bases</p>	<p>Monitoramento, recepção, consolidação e processamento mensal, dos dados de inclusão e atualização de todos os Estabelecimentos de Saúde vinculados ao SUS por meio do Estado-SP, transmitindo posteriormente ao Ministério da Saúde para consolidação do Banco Nacional.</p> <p>Análise das advertências</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>encontrados.</p> <p>Sugestão e envio ao Ministério da Saúde de implementação de críticas no sistema de cadastro quanto a consistência, compatibilidade e confiabilidade das informações disponibilizadas pelos prestadores.</p> <p>Atualização diária e sistemática da base Estadual e do SITE do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.</p> <p>Realização de reunião com orientações para os responsáveis dos Departamentos Regionais de Saúde para melhor entendimento de como proceder na utilização do cadastro.</p> <p>Geração de Banco de Dados para alimentação dos Sistemas de Produção do SUS- Estado de São Paulo para geração de Prévia dos Processamentos.</p>	<p>dos DRS, envio de instruções para resolução dos problemas encontrados.</p> <p>Sugestão e envio ao Ministério da Saúde de implementação de críticas no sistema de cadastro quanto a consistência, compatibilidade e confiabilidade das informações disponibilizadas pelos prestadores.</p> <p>Atualização diária e sistemática da base Estadual e do SITE do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.</p> <p>Realização de reunião com orientações para os responsáveis dos Departamentos Regionais de Saúde para melhor entendimento de como proceder na utilização do cadastro.</p> <p>Geração de Banco de Dados para alimentação dos Sistemas de Produção do SUS- Estado de São Paulo para geração de Prévia dos Processamentos.</p>	<p>e inconsistências das bases dos DRS, envio de instruções para resolução dos problemas encontrados.</p> <p>Sugestão e envio ao Ministério da Saúde de implementação de críticas no sistema de cadastro quanto a consistência, compatibilidade e confiabilidade das informações disponibilizadas pelos prestadores.</p> <p>Atualização diária e sistemática da base Estadual e do SITE do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.</p> <p>Realização de reunião com orientações para os responsáveis dos Departamentos Regionais de Saúde para melhor entendimento de como proceder na utilização do cadastro.</p> <p>Geração de Banco de Dados para alimentação</p>
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			dos Sistemas de Produção do SUS- Estado de São Paulo para geração de Prévia dos Processamentos.
--	--	--	---

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.3	IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.						
OBJETIVO – IV.3.2	Organizar a regulação do acesso nas RRAS 07 a 17 (Interior do estado).						
META 2012-2015	Complexos reguladores do acesso implantados em 100% das RRAS 07 a 17.						
INDICADOR	Nº de complexos reguladores implantados das RRAS 07 à 17/10x100 = 2/10x100=20 %						
META - 2014	100% dos Complexos Reguladores Implantados. RRAS 7 a 17.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Identificar as necessidades de cada uma das RRAS para implementação dos Complexos Reguladores	Projeto	Maio	Agosto	930, 4407	CRS	COSEMS	
2-Reuniões para a implementação de cada um dos Complexos Reguladores.	Reunião	Maio	Dezembro		CRS	COSEMS	
3-Organizar capacitações para as equipes reguladoras.	Técnicos Capacitados	Setembro	Dezembro		CRS	COSEMS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1-Identificar as necessidades de cada uma das RRAS para implementação dos Complexos Reguladores	Dado seguimento à execução do recurso financeiro para adequações identificadas.	- Implantação do Complexo Regulador da RRAS 7 – Módulo urgência/emergência 24 horas - Implantação da Regulação de Leitos do Projeto de Hospitais Estruturantes e Santas Casas Sustentáveis em todo o Estado		- Cálculo do Custo de implantação e custeio de cada complexo regulador no Modelo aprovado - Finalização da implantação da Regulação de Leitos do Projeto de Hospitais			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		- Implantação da Regulação de Oncologia – Rede Hebe Camargo no DRS 1.	Estruturantes e Santas Casas Sustentáveis. Início do Monitoramento e Avaliação dos Indicadores do Projeto das Santas Casas do Estado. - Implantação da Regulação de Oncologia – Rede Hebe Camargo na RRAS 7 (DRS 4 e 12).
2-Reuniões para a implementação de cada um dos Complexos Reguladores.	Dado seguimento nas reuniões para implementação dos complexos reguladores.	- Continuação das reuniões para implementação dos complexos reguladores. - Reuniões de implantação do Projeto de Hospitais Estruturantes e Santas Casas Sustentáveis em todo o Estado - Reuniões de implantação da Rede de Oncologia na Grande São Paulo	- Finalização das reuniões para implementação dos complexos reguladores. - Reuniões de avaliação e monitoramento do Projeto das Santas Casas Sustentáveis em todo o Estado. - Reuniões de implantação da Rede de Oncologia na RRAS 7. - Elaboração do Cronograma de Implantação da Rede de Oncologia no restante do Estado.
3-Organizar capacitações para as equipes reguladoras.	Dado continuidade no processo de oficinas de regulação, em conjunto com COSEMS, por RRAS envolvendo equipe técnica dos DRS e municípios. Realizada oficina nas RRAS de Bauru, Marília, Presidente Prudente, São José do Rio Preto/Araçatuba e Taubaté.	- Dado continuidade ao processo de oficinas de regulação, em conjunto com COSEMS, por RRAS envolvendo equipe técnica dos DRS e municípios. Realizada oficina na RRAS de Sorocaba	- Finalizado o processo de oficinas de regulação, em conjunto com COSEMS, com a DRS 1 (das RRAS 1 a 5 e com a RRAS 6).

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.3	IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.						
OBJETIVO – IV.3.3	Reorganizar a central estadual de regulação do acesso com abrangência da RRAS 1 à 06 – Região Metropolitana da Grande São Paulo (RMGSP).						
META 2012-2015	Central estadual de regulação do acesso organizada com abrangência das RRAS de 1 à 06.						
INDICADOR	Nº RRAS com regulação do acesso organizado/ 06 (RRAS de 1 a 6) X 100.						
META - 2014	Elaborar estudo para a implantação e integração dos Complexos Reguladores Municipais das RRAS 1 a 6.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reunião com a CROSS para individualizar na Central de Regulação de Acesso os Complexos Reguladores Regionais por RRAS.		Reunião	Maio	Dezembro		CRS	COSEMS
2-Rever grades e repactuar referências.		Grade atualizada	Maio	Dezembro		CRS	COSEMS
3-Validar grades.		Grade validada	Maio	Dezembro	SES	CRS	COSEMS
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Reunião com a CROSS para individualizar na Central de Regulação de Acesso os Complexos Reguladores Regionais por RRAS.		Reforma da CROSS concluída com individualização de espaço físico para RRAS 1 a 6.		Reforma da CROSS concluída com individualização de espaço físico, inclusive com incorporação de novo andar.		Concluído o processo das reuniões por RRAS.	
2-Rever grades e repactuar referências.		Revisão da grade concluída e mantido em processo contínuo de atualização e pactuação nos colegiados.		Revisão da grade concluída e mantido em processo contínuo de atualização e pactuação nos colegiados.		Revista a grade de referências baseados na atualização das pactuações.	
3-Validar grades.		Revisão da grade concluída e mantido processo contínuo de atualização e pactuação nos		Revisão da grade concluída e mantido processo contínuo de atualização e		Validação das grades atualizadas	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	colegiados.	pactuação nos colegiados.	
--	-------------	---------------------------	--

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.3	IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.						
OBJETIVO – IV.3.4	Contribuir para o aprimoramento da qualidade da atenção à saúde com foco nas redes de atenção através da análise crítica e sistemática dos serviços conveniados.						
META 2012-2015	Auditar 100% dos serviços de saúde sob gestão estadual pré definidos dentro de redes de assistência em todos os pontos de atenção.						
INDICADOR	Serviços auditados / serviços programados						
META - 2014	Auditar 100% dos 119 serviços de saúde, sob gestão estadual, programados nos DRS.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1. Aplicar roteiro de auditoria	Relatório de Auditoria	janeiro	dezembro			CTAR/DRS/CRS	
2. Auditar, mensalmente, as AIH bloqueadas pelas críticas do SIHD/SUS	Relatório Quantitativo das AIH/SIHD-SUS	janeiro	dezembro			GNACS/CRS	
3. Atender demandas provenientes de Órgãos Externos (MS, DENASUS, TCU, CGU e MP)	Planilha com dados quantitativos das demandas/Órgão.	janeiro	dezembro			GNACS/CRS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1-Aplicar roteiro de auditoria	Foram realizadas 83 auditorias de serviço sendo 43 programadas (em anexo) e 40 em atendimento a demandas externas.	Foram realizadas 75 auditorias de serviço sendo 66 programadas (em anexo) e 09 em atendimento a demandas externas.		Foram realizadas 109 auditorias de serviço sendo 53 programadas (em anexo) e 57 em atendimento a demandas externas.			
2-Auditar, mensalmente, as AIH bloqueadas pelas críticas do SIHD/SUS	A média mensal de AIH auditadas do banco do SIHD foram: - total: 100.667 AIH; 707 AIH	A média mensal de AIH auditadas do banco do SIHD foram:		A média mensal de AIH auditadas do banco do SIHD foram: - total: 106.661 AIH; 585 AIH			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	bloqueadas; 13.400 AIH em duplicidade; 101 homônimos; 5.830 solicitações de liberação de críticas; 268 solicitações de liberação de críticas bloqueadas; 1.692 agravos; 89 agravos bloqueados e 599 agravos liberados.	- total: 106.298 AIH; 646 AIH bloqueadas; 14.077 AIH em duplicidade; 5.591 solicitações de liberação de críticas; 225 solicitações de liberação de críticas bloqueadas; 1.692 agravos; 102 agravos bloqueados.	bloqueadas; 14.179 AIH em duplicidade; 5.963 solicitações de liberação de críticas; 55 solicitações de liberação de críticas bloqueadas; 1.309 agravos.
3-Atender demandas provenientes de Órgãos Externos (MS, DENASUS, TCU, CGU e MP)	Foram recebidos 203 documentos sendo 48% delas provenientes de órgãos externos, 37% da DIAUD/SP e 11% do Ministério Público, bem como 36% originadas nas Regionais de Saúde do Estado.	Foram recebidos 242 documentos sendo 45% delas provenientes de órgãos externos, 33% da DIAUD/SP e 12% do Ministério Público, bem como 39% originadas nas Regionais de Saúde do Estado.	Foram recebidos 224 documentos sendo 59% delas provenientes de órgãos externos, 53% da DIAUD/SP e 6% do Ministério Público, bem como 22% originadas nas Regionais de Saúde do Estado.

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.3	IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.						
OBJETIVO – IV.3.5	Fortalecimento do componente estadual de auditoria em saúde, tornando-o apto e legalmente constituído, para auditar sistemas, ações e serviços de saúde sob gestão estadual do SUS, de acordo com a legislação específica						
META 2012-2015	Componente Estadual de Auditoria reestruturado e reorganizado com base nas novas competências e atribuições perante o decreto 7508 e a Lei 141.						
INDICADOR	Número total de CTAR/DRS reorganizados + sede						
META - 2014	100% implantada a reorganização do Componente Estadual de Auditoria do SNA.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1. Implantar juntamente com o Gabinete Coordenador da CRS a partir da publicação da nova Resolução SS a reorganização deste Componente Estadual de Auditoria.		Resolução SS	Janeiro	Dezembro		GNACS/CRS/GS	
2. Realizar 05 Reuniões Gerais programadas com		Relação dos temas	Janeiro	Dezembro		GNACS/CRS	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

os auditores de todas as CTAR do Estado e convidados para discussão de temas relevantes às ações de auditoria, conforme programa prévio.	abordados e do nº de participantes/reunião.					
3. Realizar 03 Oficinas programadas com os auditores estaduais para renovação dos processos internos das ações de auditoria.	Relação quantitativa de participantes/ DRS e seu conteúdo programático.	Janeiro	Dezembro		GNACS/CRS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1. Implantar juntamente com o Gabinete Coordenador da CRS a partir da publicação da nova Resolução SS a reorganização deste Componente Estadual de Auditoria.	Em análise no Gabinete	Mantido sob análise no Gabinete		DECRETO Nº 60.817, DE 7 DE OUTUBRO DE 2014 Dispõe sobre a transferência do Grupo Normativo de Auditoria e Controle de Saúde, da Coordenadoria de Planejamento de Saúde para a Coordenadoria de Regiões de Saúde, da Secretaria da Saúde, e dá providências correlatas		
2. Realizar 05 Reuniões Gerais programadas com os auditores de todas as CTAR do Estado e convidados para discussão de temas relevantes às ações de auditoria, conforme programa prévio.	Foram realizadas as reuniões; - em 20/03 com 111 participantes - SISAUD (Sistema Informatizado de Suporte à Auditoria). Implantação no Estado de São Paulo; - Em 24/04 com 84 participantes, abordando:- Auditoria em Radioterapia; Saúde do Idoso; Qualis UBS – Fase I e Fase II;	Foram realizadas as reuniões - em 25/06 com 84 participantes no Estado de São Paulo; abordando:- Termo de Referência de Doenças Crônicas Portaria 189; Qualicito; Portaria 140 - Em 24/07 com 141 participantes, abordando:- Aspectos Jurídicos do		Foram realizadas as reuniões: - em 27/11/2014 com 110 participantes, onde, no período da manhã estiveram presentes na II Semana de Participação Social no SUS - Diálogo Plural: O SUS responde aos anseios da sociedade?		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Informação em Mortalidade e SVO - Atestado de Óbito; Novidades do SIHD – Processo de Trabalho.</p>	<p>Prontuário de Pacientes; Programa Mulheres de Peito; Projeto QualiSUS – rede.</p> <p>-Em 21/08 com 178 participantes abordando: Incentivo Financeiro às Instituições Filantrópica “Santas Casas Sustentáveis”; Cross - Marco Zero; Questões do dia a dia: faturamento e auditoria; Tecnologia da Gestão da Clínica nas Redes de Atenção.</p>	<p>Quem mais deveria apoiar? No período da tarde, abordamos os temas: SISCAN –Sistema de Informação do Cancer; Auditoria analítica: Utilizando o TabWin-conceitos e resultados.</p>
<p>3. Realizar 03 Oficinas programadas com os auditores estaduais para renovação dos processos internos das ações de auditoria.</p>	<p>Estão programadas para os 2º e 3º trimestre.</p>	<p>Realizada 1ª oficina em 22/05 com 68 participantes -</p> <p>“Aspectos Conceituais do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA.</p> <p>Importância do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA.</p> <p>Instrumentos de Registros do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA.</p> <p>Experiências em Auditoria dos Procedimentos Informados no Boletim de Produção Ambulatorial – BPA (BPA Consolidado e Individualizado).</p>	<p>As oficinas programadas para 2014 foram realizadas no 2º quadrimestre.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>Experiências de Auditoria dos principais procedimentos informados por APAC”.</p> <p>Em Agosto, houve duas oficinas de treinamento para implantação do SISAUD:</p> <p>Dias 5 a 7/8 – equipe GNACS;</p> <p>Dias 12 a 14/8 – CTAR dos DRS de 1 a 8.</p>	
--	--	---	--

DIRETRIZ IV.4 - APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.4	APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE						
OBJETIVO – IV.4.1	Implementar a infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) na SES.						
META 2012-2015	Atualizar 100% da infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação na SES, segundo levantamento de necessidades.						
INDICADOR	Parque de equipamentos de TI atualizado / total de equipamentos com necessidade de atualização X 100						
META - 2014	Atualizar 25% da infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação da SES, segundo levantamento de necessidades.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Atualização dos folhetos descritivos para elaboração das atas de registros de preços com vencimento em 2014.	Folhetos descritivos	Janeiro	Dezembro	4407	CPS/GS	---	
2-Desenvolvimento de pregões para registro de preços das atas elaboradas.	Pregões realizados	Abril	Dezembro	4407	CPS/GS	---	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

3-Reavaliação dos processos existentes para adequação de custo ou terceirização.	Relatório	Junho	Dezembro	4407	CPS/GS	---
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Atualização dos folhetos descritivos para elaboração das atas de registros de preços com vencimento em 2014.	Atualizado folheto descritivo de switches de rede, servidores, produtos Microsoft	Realizada aquisição dos switches de rede, que já foram instalados; demais itens em andamento.		Realizada aquisição dos switches de rede, já instalados; aquisição de novos computadores, HDs e servers.		
2-Desenvolvimento de pregões para registro de preços das atas elaboradas.	Realizada ata de registro de preços de computadores de mesa e notebooks	Ata de Registro de Preços - ARP realizada. As unidades da SES já estão utilizando para efetuar aquisições de novos equipamentos		Ata de Registro de Preços - ARP realizada. As unidades da SES já estão utilizando. Foram adquiridos novos microcomputadores para várias unidades da SES		
3-Reavaliação dos processos existentes para adequação de custo ou terceirização.	Ação programada para o 3º trimestre	Ação programada para o 3º trimestre		Novo contrato realizado com a PRODESP para serviços de Ti.		

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.					
DIRETRIZ IV. 4	APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE					
OBJETIVO – IV. 4.2	Implementar o desenvolvimento de sistemas na SES.					
META 2012-2015	Alcançar o nível 6 de maturidade do conjunto de boas práticas do ITIL (Information Technology Infrastructure Library) até 2015.					
INDICADOR	Nível do ITIL alcançado em relação à meta.					
META - 2014	Aplicação do plano de ação elaborado em 2012 com as ações específicas de 2014.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Qualificar os profissionais nas praticas de ITIL	Treinamento	Janeiro	Dezembro	4407	CPS/GS	PRODESP

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Executar plano personalizado de cada unidade.	Ações diretas	Março	Novembro	4407	CPS/GS	PRODESP
3-Desenvolver relatório de atividades de metas alcançadas e benefícios.	Relatório	Dezembro	Dezembro	4407	CPS/GS	PRODESP
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Qualificar os profissionais nas praticas de ITIL	Apresentado o relatório preliminar ao GSTIC e ao Gabinete do Secretario	Orientação dos profissionais para aumentar conhecimento e estudos em Ti, e a obtenção de diplomas e certificados		Orientação dos profissionais para qualificação em Ti. Realizado treinamento junto a PRODESP, contrato firmado, com profissionais certificados ITIL		
2-Executar plano personalizado de cada unidade.	Ação reprogramada para a partir de maio.	As unidades vêm recebendo visitas técnicas e orientação profissional em Ti. Para cada unidade é elaborado um relatório técnico, onde constam descritas as condições atuais e as propostas de melhorias. Estas melhorias incluem infraestrutura de hardware, máquinas, equipamentos de rede e microcomputadores, assim como sistemas e software.		Executado um plano personalizado para cada unidade da SES. Em 2014 foram realizadas visitas da PRODESP nas unidades hospitalares SES. Elaborado relatório técnico para cada unidade visitada. Aquisição de novos equipamentos. Instalação de novos sistemas e aplicativos de Ti, incluindo normas de segurança de rede em todas as unidades da SES.		
3-Desenvolver relatório de atividades de metas alcançadas e benefícios.	Programado para o 3º quadrimestre	Relatório de Atividades será elaborado e analisado no 3º quadrimestre.		O relatório foi elaborado a partir de reuniões realizadas quinzenalmente entre a equipe PRODESP, as coordenadorias e os usuários da unidades internas e externas da SES. As metas e os objetivos foram alcançados no que se		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			refere ao levantamento situacional das unidades externas da SES, assim como medidas de melhoria, como aquisição de novos equipamentos de rede, novos microcomputadores e treinamento dos profissionais.
--	--	--	---

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV. 4	APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE						
OBJETIVO – IV. 4.3	Implementar o Registro Eletrônico de Saúde.						
META 2012-2015	100% dos usuários SUS com registro individualizado.						
INDICADOR	Percentual de usuários SUS com registro individualizado						
META - 2014	Ter os hospitais da rede própria com registro hospitalar individualizado do paciente integrado com a geração do Cartão Nacional de Saúde.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Levantamento nas unidades escolhidas.		Relatório	Janeiro	Dezembro	4407	CPS/GS	Prodesp
2-Implantação das unidades segundo cronograma.		Software	Janeiro	Dezembro	4407	CPS/GS	Prodesp
3-Integração das plataformas complementares para solução de Saúde do Estado de São Paulo.		Software	Janeiro	Dezembro	4407	CPS/GS	Prodesp
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Levantamento em todas as 25 unidades com visita técnica.		Relatório elaborado com os dados das unidades escolhidas para 2013 e 2014.		Visita técnica realizada em 25 unidades, com elaboração do relatório situacional; sistema		As visitas técnicas foram realizadas e elaborado relatório para cada unidade.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		implantado funcionando em 12 unidades da SES	Profissionais e técnicos da PRODESP.
2-Implantação das unidades escolhidas segundo cronograma.	Iniciado o treinamento das unidades no centro de treinamento da PRODESP separando o grupo em especialistas por área.	Treinamento realizado para cerca de três mil funcionários, que estão usando os sistemas	O Software desenvolvido chamado de S4SP foi instalado no data center da PRODESP e disponibilizado para utilização através de internet, com URL individual para cada hospital poder ter seu acesso as funcionalidades do sistema/software. Os treinamentos e a implantação foram realizadas em unidades selecionadas previamente.
3- Integração das plataformas complementares para solução de Saúde do Estado de São Paulo.	Integração efetuada entre os sistemas SI4 e os sistemas PRODESP Hospitalar.	Integração realizada entre os módulos administrativos e assistenciais para atendimento aos pacientes	Integração realizada entre os módulos administrativos e assistencial atendimento aos pacientes e base de dados de pacientes.

DIRETRIZ IV.5 - APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV.5	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP.
OBJETIVO – IV.5.1	Elaborar e acompanhar rol de indicadores de saúde e de gestão do SUS/SP.
META 2012-2015	Publicar anualmente rol de indicadores selecionados.
INDICADOR	1 (um) rol de indicadores por ano.
META - 2014	Publicar rol de indicadores selecionados (referência: ano de 2012).

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2014		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	Maió	940 / 6123	CPS	
4- Distribuição da Matriz em versão impressa	Divulgação do rol de indicadores	Maió	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 disponibilizado	TabNet Atualizado	Junho	Dezembro		CPS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Preparação, cálculo e avaliação de consistência dos indicadores selecionados.	Os indicadores selecionados foram calculados e avaliada consistência de todo conjunto	Ação executada no 1º quadrimestre		Ação executada no 1º quadrimestre		
2- Preparação da Matriz de Indicadores para publicação impressa (design)	Em execução	Ação concluída em maio		Ação concluída no 2º quadrimestre.		
3- Execução do serviço de impressão da Matriz de Indicadores	Ação programada para o 2º quadrimestre	Ação executada de julho a agosto		Ação executada de julho a agosto		
4- Distribuição da Matriz em versão impressa	Ação programada para o 2º quadrimestre	Ação executada em agosto		Ação executada em agosto		
5- Desenvolvimento do rol de indicadores com maior disponibilidade de variáveis para acesso pelo portal da SES via sistema de tabulação TabNet	Em execução	Ação executada julho		Ação executada julho		
6- Atualização do rol de indicadores disponibilizado	Em execução	Ação executada em agosto		Ação executada em agosto		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.					
DIRETRIZ IV.5	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP.					
OBJETIVO – IV.5.2	Buscar integração e qualificação das informações sobre serviços e ações de saúde geradas por diferentes sistemas da SES e do SUS.					
META 2012-2015	Melhorar a qualidade das informações contidas nos sistemas de informação do SUS e propor intervenções na qualidade das mesmas Meta do quadriênio alterada a partir da avaliação de que a redação tornou-se inadequada para o momento atual.					
INDICADOR	Número de orientações/criticas produzidas/relatórios produzidos					
META - 2014	Produzir análises sobre a qualidade de dados e sistemas de informação disponíveis.					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		PARCERIAS
1- Reuniões para discussão sobre temas ligados a qualidade de sistemas de informações de saúde, apontamento de problemas e/ou inconsistências encontradas		Melhoria na interpretação e qualidade dos dados de saúde	Janeiro	Dezembro		CPS
2- Elaboração de relatórios com a síntese das discussões ocorridas e propostas de intervenções		Melhoria na qualidade dos sistemas de informação	Janeiro	Dezembro		CPS
3- Proposição de formas de integração de informações geradas por diferentes sistemas			Janeiro	Dezembro		CPS
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1 Reuniões para discussão sobre temas ligados a qualidade de sistemas de informações de saúde, apontamento de problemas e/ou inconsistências encontradas		- Reuniões para discussão e proposta de estratégias para redução da Mortalidade Infantil do Estado de São Paulo - Seminário interno da SES sobre redução da Mortalidade Infantil no Estado de São Paulo - Reformulação da “home Page” da SES – proposta de novo layout - Análise de dados e desenho de	- Reuniões com FOSP e ICESP para discussões acerca dos problemas apresentados pelo SISCAN/MS; - Reuniões TCE – discussão acerca de Indicadores de Saúde para composição de indicador social composto - Reunião na Secretaria de Planejamento – apresentação sobre as linhas gerais do SUS e		- Reuniões com CRS para definição do grupo de Indicadores Sentinela para o Programa Santas Casas SUStentáveis - Reuniões com representantes da Secretaria de Gestão Pública e Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados - FSEADE para	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>proposta para Hospitais de Pequeno Porte do Estado de São Paulo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avaliação sobre parâmetros assistenciais propostos pelo Ministério da Saúde (em consulta pública) - Encontro com novos articuladores da Atenção Básica – apresentação de sistemas de informação de saúde e indicadores disponíveis - Discussões sobre nova portaria para reestruturação de serviços na rede de Oncologia do Estado (Portaria MS/GM 140 de 27/02/2014) 	<p>discussão acerca de Indicadores de Saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reunião FSEADE – Avaliação sobre indicadores publicados no Perfil Municipal, discussões sobre possibilidades de entrada de novos indicadores -Treinamento, capacitação e avaliação da Ferramenta Mapa de Saúde no Ministério da Saúde - Discussão para proposta de conjunto de indicadores para monitoramento da Atenção Básica 	<p>discussões sobre Projeto de parceria Reino Unido e Governo do Estado de São Paulo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reunião com Secretaria de Planejamento para discussões acerca da “Rede de Planejamento Governamental” e do novo PPA. - Formulação de proposta de conjunto de indicadores relativos à Saúde da Pessoa Idosa para publicação no site da SES - Reuniões junto ao Grupo de Planejamento da CPS para discussões relativas ao processo de desenvolvimento do Plano Estadual de Saúde 2016-2019 - Apresentação do tema “Situação da Mortalidade Infantil e Materna no Estado de São Paulo” na Oficina de Vigilância do óbito Infantil e Materno promovida pelo Centro de Vigilância Epidemiológica
<p>2- Elaboração de relatórios com a síntese das discussões ocorridas e propostas de intervenções</p>	<p>Relatórios elaborados</p>	<p>Relatórios elaborados</p>	<p>Relatórios elaborados</p>
<p>3- Proposição de formas de integração de informações geradas por diferentes sistemas</p>	<p>Discussões sobre proposta de plataforma para junção de indicadores hospitalares produzidos por diferentes</p>	<p>- Discussões e elaboração de proposta para Indicadores Sentinela do Programa Santas Casa SUSstáveis.</p>	<p>Avaliação sobre o conjunto de informações apresentadas durante o Curso de Capacitação para</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	sistemas de informação na SES/SP - Discussões sobre o novo Sistema de Informação de Câncer – SISCAN (problemas e dificuldades para implantação)		uso da ferramenta eletrônica Mapa de Saúde oferecido pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde
--	--	--	---

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.							
DIRETRIZ IV.5	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP.							
OBJETIVO – IV.5.3	Aprimorar a análise e a divulgação de informações por diferentes mídias.							
META 2012-2015	1-Realizar 220 levantamentos anuais de informações para subsidiar as ações dos órgãos da SES e outras instituições. 2-Publicar 12 artigos anuais, documentos técnicos e análises.							
INDICADOR	Nº levantamentos realizados. Nº documentos publicados.							
META - 2014	1-Realização de 220 levantamentos de informações 2-Publicação de 12 artigos, documentos técnicos e análises							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
1- Levantamento de informações para órgãos da SES e outras instituições		Informações levantadas	Janeiro	Dezembro		CPS		
2- Levantamento de temas e preparação de dados para publicação		Produção de artigos, documentos e análises	Janeiro	Dezembro		CPS		
3- Publicação de artigos, documentos técnicos e análises		Artigos, documentos e análises publicados	Janeiro	Dezembro		CPS		
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1- Levantamento de informações para órgãos da SES e outras instituições		Realizados 153 levantamentos de dados para diferentes órgãos e instituições	Realizados 162 levantamentos de dados para diferentes órgãos e instituições		Realizados 184 levantamentos de dados para diferentes órgãos e instituições			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2- Levantamento de temas e preparação de dados para publicação	Temas e preparação de dados para publicação: Situação dos Hospitais de Pequeno Porte no Estado de São Paulo	Temas e preparação de dados para publicação: - Primeiros resultados do Programa Mulheres de Peito - Mortalidade nas internações por porte hospitalar	Temas e preparação de dados para publicação: - Consultas Médicas no Estado de São Paulo - Situação das UTIs no Estado de São Paulo
3- Publicação de artigos, documentos técnicos e análises	Artigos e documentos técnicos publicados: Boletins Eletrônicos Gais Informa: Jan/2014 – Mortalidade Infantil no Estado de São Paulo em 2012 - Fev/2014 – Mortalidade no Estado de São Paulo em 2012 - Mar/2014 – Mortalidade por causas mal definidas no Estado de São Paulo Boletim Epidemiológico Paulista (BEPa): - Pequenos Hospitais no SUS/SP	Artigos e documentos técnicos publicados: Boletins Eletrônicos Gais Informa: Mai/2014 – Mortalidade por Acidentes de Transporte no Estado de São Paulo em 2012 Jun/2014 – Mortalidade por Doenças Isquêmicas do Coração no Estado de São Paulo Jul/2014 – Morbidade das Internações no SUS/SP em 2013 Ago/2014 – Mortalidade nas internações no SUS do Estado de São Paulo em 2013	Artigos e documentos técnicos publicados: Boletins Eletrônicos Grupo de Avaliação e Informação em Saúde – GAIS informa: Set/2014 – Evolução da cobertura dos exames preventivos para o câncer de colo de útero no SUS/SP Out/2014 – Evolução das Consultas Médicas no SUS/SP Nov2014 – Mortalidade no Estado de São Paulo em 2013 Dez/2014 – Mortalidade infantil no Estado de São Paulo em 2013

DIRETRIZ IV.6 - IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV.6	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO - PEH
OBJETIVO – IV.6.1	Estimular a criação, fortalecimento e integração de práticas e planos de gestão e atenção humanizadas considerando as áreas temáticas: humanização da assistência ao parto, saúde do idoso, saúde mental, entre outros.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META 2012-2015	80% das unidades de Saúde SES com planos de intervenção em Humanização construídos e validados. Unidades de saúde SES = unidades de saúde participantes da PEH *.					
INDICADOR	Nº de Planos de Humanização construídos e validados / Nº de unidades SES participantes da PEH X 100.					
META - 2014	50% das unidades de saúde participantes da PEH* com planos de intervenção em Humanização construídos e validados.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES PROGRAMADAS	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Intervenção com gestores das unidades de saúde participantes	Implementação da PEH	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização, CSS, CGCSS e CRS	
2-Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática	Construção e execução de Planos de Intervenção em Humanização (1)	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização, CSS, CGCSS e CRS	
3-Acompanhamento remoto	Relatório de monitoramento das ações, conforme cronograma	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização, CSS, CGCSS e CRS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Intervenção com gestores das unidades de saúde participantes	Realizados: 84 - Intervenções em visitas aos hospitais		Realizados: 90 - Intervenções em visitas aos hospitais		Realizados: 275 - Intervenções em visitas aos hospitais	
2-Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática	Realizado: 98 - Visitas Hospitais: 84 - Encontros Macrorregionais:06 Áreas Temáticas: 08		Realizado: 112 - Visitas Hospitais:90 - Encontros Macrorregionais:10 Áreas Temáticas: 12		Realizado: 345 - Visitas Hospitais: 275 - Encontros Macrorregionais: 11 Áreas Temáticas: 59	
3-Acompanhamento Remoto	Realizado:217 - Contatos com equipes de DRS para acompanhamento: 39 - Contatos com Articuladores de Humanização para		Realizado:125 - Contatos com equipes de DRS para acompanhamento:13 - Contatos com		Realizado: 121 - Contatos com equipes de DRS para acompanhamento:38 - Contatos com Articuladores de Humanização para	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	acompanhamento e orientações: 178	Articuladores de Humanização para acompanhamento e orientações: 112	acompanhamento e orientações: 83
--	--------------------------------------	---	----------------------------------

*Unidades participantes: unidades de saúde com adesão aos processos de apoio e formação da PEH

(1) Este produto está associado ao Objetivo IV 6.3

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.					
DIRETRIZ IV.6	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO					
OBJETIVO – IV.6.2	Estimular a integração, cultura do diálogo e cooperação entre as unidades de saúde, considerando a perspectiva das redes regionais de atenção à saúde.					
META 2012-2015	80% dos DRS com equipe de humanização composta no mínimo por diretor de Humanização e Articulador de Humanização					
INDICADOR	Nº de equipes de humanização nos DRS / Nº de DRS X 100.					
META - 2014	80% dos DRS com equipe de humanização composta no mínimo por Diretor de Humanização e Articulador de Humanização					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES PROGRAMADAS	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Encontro com Diretores de DRS	Implementação da PEH	Janeiro	Dezembro	N/A	NTH e CRS	
2-Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática (macrorregionais)	Formação das Equipes dos Centros Integrados de Humanização	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	NTH e CRS	
3-Acompanhamento Remoto	Relatório do monitoramento das ações	Janeiro	Dezembro	N/A	NTH e CRS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Encontro com Diretores de DRS	Realizado: 04 - Reunião com Dir. DRS da CRS: 1	Realizado: 08 - Reunião com Dir. DRS da		Realizado: 02 - Reunião com Dir. DRS da CRS:		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	- Reunião com Dir. DRS e/ou Equipes do DRS: 03	CRS: 02 - Reunião com Dir. DRS e/ou Equipes do DRS: 06	01 - Reunião com Dir. DRS e/ou Equipes do DRS: 01
2-Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática (macrorregionais)	Realizado: 141 - Encontros Macrorregionais: 06 - Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 19 - Atividades na regulação e áreas temáticas: 19 - Encontros Microrregionais: 10 Atividades de apoio interno DRS: 33 - Visita/oficina aos municípios: 50 - Articulação MS: 02 - Oficinas e Reuniões com Unidades de Saúde: 02	Realizado: 82 - Encontros Macrorregionais: 10 - Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 22 - Atividades na regulação e áreas temáticas: 26 - Articulação MS: 07 - Oficinas e Reuniões com Unidades de Saúde: 17	Realizado: 126 - Encontros Macrorregionais: 11 - Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 56 - Atividades na regulação e áreas temáticas: 39 - Articulação MS: 03 - Oficinas e Reuniões com Unidades de Saúde: 17
3-Acompanhamento Remoto	Realizado: 217 - Contatos com equipes de DRS para acompanhamento: 39 - Contatos com Articuladores de Humanização para acompanhamento e orientações: 178	Realizado: 125 - Contatos com equipes de DRS para acompanhamento: 13 - Contatos com Articuladores de Humanização para acompanhamento e orientações: 112	Realizado: 121 - Contatos com equipes de DRS para acompanhamento: 38 - Contatos com Articuladores de Humanização para acompanhamento e orientações: 83

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV.6	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO
OBJETIVO – IV.6.3	Fortalecer e integrar mecanismos de utilização da voz do usuário como ferramenta de gestão e forma de participação e controle social.
META 2012-2015	80% das unidades de saúde com implementação de processos de análise compartilhada da voz do usuário
INDICADOR	Nº de unidades com processos de análise implementados / Nº de unidades SES participantes da PEH X 100.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META - 2014	50% das unidades de saúde participantes da PEH com planos de intervenção em Humanização construídos e validados					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES PROGRAMADAS	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Acompanhamento dos consolidados da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário	Relatório do monitoramento das ações	Janeiro	Dezembro	N/A	NTH, CGCSS, CSS	
2-Acompanhamento dos planos institucionais de Humanização, considerando ações de correção a partir da Pesquisa de Satisfação do Usuário	Relatório de Cenários das Unidades de Saúde e regiões	Janeiro	Dezembro	N/A	NTH	
3-Integração ao processo de revisão e qualificação da Ouvidoria Central e Regional	Incorporação dos dados da Ouvidoria nos PIH	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Ouvidoria Central	Ouvidorias Regionais
DESENVOLVIMENTO:		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Acompanhamento dos consolidados da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário	Realizado: 239 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Ambulatórios: 112 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Hospitais: 127	Total realizado: 241 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Ambulatórios: 114 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Hospitais: 127		Total realizado: 122 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Ambulatórios: 56 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Hospitais: 61 - Análise e Planejamento: 05		
2-Acompanhamento dos planos institucionais de Humanização, considerando ações de correção a partir da Pesquisa de Satisfação do Usuário	Realizado: 23 - Recebimento dos Planos Institucionais de Humanização: 23 (40%)	Total realizado: 26 - Recebimento dos Planos Institucionais de Humanização: 26 (45%)		Total realizado: 74 - Recebimento dos Planos Institucionais de Humanização: 74		
3-Integração ao processo de revisão e qualificação da Ouvidoria Central e Regional	Realizado: 4	Total de 06 encontros realizados com a Ouvidoria Central da Secretaria de Estado da Saúde – SES.		Total de 02 encontros realizados com a Ouvidoria Central da Secretaria de Estado da Saúde – SES.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.							
DIRETRIZ IV.6	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO							
OBJETIVO – IV.6.4	Qualificar e apoiar gestores e profissionais com foco no planejamento, implantação e avaliação das práticas humanizadas nos serviços de saúde do Estado e dos municípios.							
META 2012-2015	80% das unidades de saúde participantes dos encontros de Apoio e Formação em Humanização.							
INDICADOR	Nº de unidades participantes nos encontros de Apoio e Formação/ Nº de unidades de saúde participantes da PEH X 100.							
META - 2014	75% das unidades participantes dos encontros de Apoio e Formação em Humanização							
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES PROGRAMADAS			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Encontros e oficinas para formação dos CIH e para apoio e formação em planejamento, implantação e avaliação das práticas humanizadas nos serviços de saúde do Estado e dos municípios.			Equipes dos Centros Integrados de Humanização capacitadas (2)	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 – PPA	Núcleo Técnico de Humanização, CSS, CGCSS e CRS	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Encontros e oficinas para formação dos CIH e para apoio e formação em planejamento, implantação e avaliação das práticas humanizadas nos serviços de saúde do Estado e dos municípios.			Realizado: 25 - Encontros Macrorregionais: 06 - Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 19	Total realizado: 32 - Encontros Macrorregionais: 10 - Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 22	Total realizado: 48 - Encontros Macrorregionais: 11 - Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 37			

(2) Este produto está associado aos objetivos IV 6.1 e 6.2.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

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	Aperfeiçoar as condições materiais, técnicas, administrativas e financeiras para o funcionamento regular do CES.						
META 2012-2015	Promover reuniões previstas no Regimento Interno e deliberadas pelo Pleno do CES. Equipar a área administrativa do CES para atender as necessidades de trabalho.						
INDICADOR	Nº de reuniões realizadas/ previstas X100 Especificação e Nº de Equipamentos adquiridos.						
META - 2014	Garantir as condições de funcionamento regular do CES.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Organização de reuniões com cronograma prévio pactuado em reunião do CES	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro	937	Sec. Executiva		
2-Manter as atas em dia e aprovadas em reunião do CES	Atas aprovadas	Janeiro	Dezembro	937	Sec. Executiva		
3-Publicar deliberações do CES	Deliberações publicadas	Janeiro	Dezembro	937	Sec. Executiva		
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Organização de reuniões com cronograma prévio pactuado em reunião do CES	5 Reuniões realizadas de Pleno do CES (janeiro a abril)		3 Reuniões realizadas de Pleno do CES (maio, julho e agosto)		4 reuniões realizadas de Pleno do CES (setembro, outubro, novembro e dezembro)		
2-Manter as atas em dia e aprovadas em reunião do CES	Todas as respectivas atas aprovadas e disponibilizadas no <i>site</i> do		Todas as respectivas atas aprovadas e disponibilizadas		Todas as respectivas atas aprovadas e disponibilizadas no		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Conselho Estadual de Saúde	no <i>site</i> do Conselho Estadual de Saúde, exceto no período eleitoral (<i>site</i> fora do ar)	<i>site</i> do Conselho Estadual de Saúde
3-Publicar deliberações do CES	Publicadas regularmente após reunião do Pleno no DOE.	Publicadas regularmente após reunião do Pleno no DOE.	Publicadas regularmente após reunião do Pleno no DOE. Também feita transmissão ao vivo, via <i>web</i> dos Plenos de 28/11 e 12/12.

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.1.2	Organizar e prover as condições necessárias para a realização de Conferências Estaduais do âmbito do controle social conforme legislação pertinente.						
META 2012-2015	Realização de conferências deliberadas pelo CES.						
INDICADOR	Nº de Conferências realizadas / deliberadas X100						
META - 2014	Realização de conferências deliberadas pelo CES.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Acompanhar as decisões estaduais e federais a respeito do assunto	Conferências realizadas	2012	2015	937	Secretaria Executiva CES	CNS, CMS, outras instituições e áreas técnicas da SES	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Acompanhar as decisões estaduais e federais a respeito do assunto	Realizadas 7 Conferências Macrorregionais de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.		Realizada a IV Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e		Garantida a participação dos 192 delegados estaduais para a IV Conferência Nacional de Saúde		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	(Macrorregiões de Presidente Prudente, São José do Rio Preto, Ribeirão Preto, Campinas, Baixada Santista, Grande São Paulo e São Paulo).	da Trabalhadora em maio de 2014.	do Trabalhador e da Trabalhadora realizado em Brasília (15-18/12), por meio de apoio administrativo e logístico. Elaboração do Relatório Final e distribuição para todos os Conselhos Municipais do Estado de São Paulo, delegados nacionais e sindicatos de trabalhadores.
--	--	----------------------------------	---

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.1.3	Implementar a Política Estadual de Educação Permanente para os conselheiros estaduais							
META 2012-2015	Estabelecimento de política para Formação de conselheiros estaduais							
INDICADOR	Nº de conselheiros formados.							
META - 2014	Realizar capacitações conforme plano de educação permanente aprovado.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Estabelecimento de cronograma de eventos		Agenda aprovada	Fevereiro	Março	937	CES		
2- Identificação de parceiros para a realização da capacitação		Identificação do parceiro	Julho	Agosto	937	CES	CEFOR/ DATASUS/ Instituições de Ensino e Pesquisa	
3-Reuniões para organização das capacitações		Reuniões realizadas	Abril	Maiο	937	CES	CEFOR/ DATASUS/ Instituições de Ensino e Pesquisa	
4- Elaboração e aprovação do projeto de Educação		Projeto elaborado	Maiο	Junho	937	CES	CEFOR/	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Permanente	e aprovado					DATASUS/ Instituições de Ensino e Pesquisa
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Estabelecimento de cronograma de eventos	Realizadas 5 Reuniões do GT PID com definição do cronograma de capacitação dos conselheiros municipais de saúde dos municípios da área de abrangência dos DRS de Taubaté, Ribeirão Preto e Campinas no Programa de Inclusão Digital. Taubaté início em 12 maio, Ribeirão Preto em 28 de maio e Campinas em agosto.	Foram realizadas capacitações de conselheiros da DRS de Taubaté, no período de 12 a 16 de maio. Estão programadas para o 3º Quadrimestre, capacitações para os DRS de Ribeirão Preto e Campinas no período de 17 a 19 de setembro e 22 a 26 de setembro respectivamente.	Foram realizadas capacitações de conselheiros da área de abrangência dos DRS de Ribeirão Preto, Campinas, São João da Boa Vista Taubaté, Presidente Prudente, Barretos. Além de capacitações para a região do Alto Tietê, municípios de Itatiba, Mogi Mirim, Tambaú. Realizada a capacitação da delegação paulista da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CNSTT e a Semana de Participação Social com a presença de 16 estados da Federação e atingindo cerca de 600 conselheiros da saúde e por volta de 80 auditores da saúde.			
2- Identificação de parceiros para a realização da capacitação	Reuniões com parceiros diretamente ligados à Educação Permanente: CEFOR, DATASUS, Escola Nacional de Saúde Pública ENSP/Fiocruz e Associação Paulista de Saúde Pública - APSP.	Estabelecidas parcerias com : CEFOR, DATASUS e, Escola Nacional de Saúde Pública ENSP/Fiocruz	Parcerias com CEFOR, DATASUS e CDQ/DRS.			
3-Reuniões para organização das capacitações	Reunião no Rio de Janeiro com	Reuniões no CEFOR para	Reuniões realizadas com			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	a ENSP/Fiocruz para incorporação de material elaborado em São Paulo pelo CEFOR e CES ao Curso de Ativação de Conselheiros.	elaboração de cronograma das capacitações.	parceiros.
4- Elaboração e aprovação do projeto de Educação Permanente	Elaborado material didático e pedagógico sobre Financiamento do SUS em parceria entre o CEFOR e o CES SP.	Realizada capacitação dos facilitadores.	Realizada capacitação dos facilitadores.

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.1.4	Apoiar o processo dos conselheiros municipais.					
META 2012-2015	Estabelecimento de política para Formação de conselheiros municipais					
INDICADOR	Nº de municípios que aderiram à política de formação de conselheiros /645 X100					
META - 2014	Organizar turmas de Educação Permanente por RRAS.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Organizar turmas de Educação Permanente por RRAS	Turmas estabelecidas.	Agosto	Dezembro	937	CES	
2- Aulas presenciais nas Turmas estabelecidas.	Aulas Presenciais	Setembro	Setembro/2015	937	CES	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Organizar turmas de Educação Permanente por RRAS	Previsto para o 2º Quadrimestre	Cronograma por região estabelecido, início programado para o 3º quadrimestre		Cursos para multiplicadores e para CMS realizados de acordo com o cronograma		
2- Aulas presenciais nas Turmas estabelecidas.	Previsto para o 3º Quadrimestre	Previsto para o 3º		Aulas realizadas e		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		Quadrimestre	concluídas para a área de abrangência do DRS de São João da Boa Vista (projeto piloto)
--	--	--------------	--

EIXO V	FORTELECIMENTO 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.1.5	Promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS junto à população em geral com vistas ao fortalecimento da participação social.						
META 2012-2015	Criar material informativo regular sobre o Controle Social no site da Secretaria Estadual de Saúde e em outras formas de mídias.						
INDICADOR	Nº de materiais informativos criados.						
META - 2014	Materiais publicados.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reunião para levantamento dos temas que serão abordados nas mídias		Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro	937	CES	
2- Atualização do site do CES		Site atualizado	Janeiro	Dezembro	937	CES	
3-Elaboração de Boletim Eletrônico de Notícias		Boletim	Janeiro	Dezembro	937	CES	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1-Reunião para levantamento dos temas que serão abordados nas mídias			Reunião de pauta semanal onde foram abordados os temas.		Reuniões semanais realizadas		Reuniões semanais realizadas
2- Atualização do site do CES			Atualização diária tanto do site como das Redes Sociais		Atualizado até o período previsto pela Lei Eleitoral		Atualizado após o período Eleitoral, inclusive de forma retroativa.
3-Elaboração de Boletim Eletrônico de Notícias			Elaboração e divulgação de 4 boletins com periodicidade mensal e no dia que antecede a		Descontinuado até o final do período eleitoral		Elaborado boletim especial sobre a 2ª Semana de Participação Social no SUS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Reunião de Pleno.		em São Paulo no bimestre novembro/dezembro.
--	-------------------	--	---

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.1.6	Implementar Conselho Gestor nas unidades de saúde. Obs.: Ação Direta de Inconstitucionalidade em face da Lei Estadual nº 12.516/2007 ainda não julgada.
META 2012-2015	100% das unidades de saúde com Conselho Gestor implantado
INDICADOR	Número de unidades com conselho gestor implantado.
META - 2014	Impossibilidade de implementação – ADI 4000

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.1.7	Ampliar a articulação entre as Comissões Intersertoriais de Saúde do Trabalhador – CIST, no âmbito municipal e a CIST Estadual (Portaria MS 2728/2009)						
META 2012-2015	100% dos municípios sede de CEREST com CIST organizada						
INDICADOR	Percentual de municípios – sede de CEREST com CIST organizada						
META - 2014	100% dos municípios sede de CEREST com CIST organizada						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Diagnóstico das CIST	Relatório elaborado	Fevereiro	Abril	937	CES	COSEMS e CEREST	
2-Manual de orientação de implantação ou implementação das CIST nos CEREST	Manual desenvolvido e divulgado	Março	Junho	937	CES	VISA e CIST Estadual	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

3-Apoio aos Municípios para instalação das CIST.	CIST instalada	Julho	Dezembro	937	CES	VISA, CEREST e CIST Estadual
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Diagnóstico das CIST	Elaboração e aplicação de formulário e divulgação nos 645 municípios com retorno de 52 municípios, ou seja, 8% dos consultados.	Programadas novas estratégias para implantação de CIST		Elaborada Nota Técnica e cartilha passo a passo para implantação das CIST.		
2-Manual de orientação de implantação ou implementação das CIST nos CEREST	Elaboração e impressão e divulgação na 4ª CESTT, de folder para orientação e implantação da CIST.	Publicado e divulgado folder e em andamento cartilha de orientação		Cartilha de orientação aguardando a impressão.		
3-Apoio aos Municípios para instalação das CIST.	Previsto para o 2º quadrimestre	Em andamento		Distribuição da Nota Técnica para implantação das CIST para os Conselhos Municipais de Saúde e delegados da IV CESTT e IV CNSTT..		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO VI - GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS

DIRETRIZ VI. 1- APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS						
DIRETRIZ VI.1	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP						
OBJETIVO – VI.1.1	Executar a Política de Educação Permanente (EP) em Saúde para o SUS/SP considerando as necessidades regionais.						
META 2012-2015	1- 100% dos 63 PAREPS (Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde) executados. 2- Execução de 100% dos Projetos de EP encaminhados pelos CGR / Centro de Desenvolvimento e Qualificação do SUS - CDQS a Coordenação de Recursos Humanos - CRH / GSDRH.						
INDICADOR	1-Número de PAREPS desenvolvidos 2-Número de projetos executados / número de projetos encaminhados. x 100						
META - 2014	1- 100% dos 63 PAREPS (Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde) elaborados 2- Execução de 100% dos Projetos de EP encaminhados e aprovados pelos CGR / Centro de Desenvolvimento e qualificação do SUS - CDQS a Coordenação de Recursos Humanos - CRH / GSDRH.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Promover reuniões de trabalho mensais objetivando articular os atores regionais responsáveis pela implementação da Política de EP para discussão, elaboração e viabilidade dos projetos previstos nos PAREPS que abordam as temáticas das RRAS/Redes Temáticas.		Reuniões mensais realizadas	Janeiro	Dezembro	M Saúde	GSDRH	COSEMS CRS A Básica
2-Realizar reuniões mensais com o Grupo Técnico Bipartite de Educação Permanente em Saúde para análise e monitoramento dos projetos de EP encaminhados.		Reuniões realizadas e análise técnica dos projetos promovidas	Janeiro	Dezembro	M Saúde	GSDRH	COSEMS CRS Atenção Basica GT Redes
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1-Promover reuniões de trabalho mensais objetivando articular os atores regionais responsáveis pela implementação da Política de EP para discussão, elaboração e viabilidade dos projetos previstos nos PAREPS que abordam as temáticas das RRAS/Redes Temáticas.	As reuniões e as ações previstas foram executadas	As reuniões e as ações previstas foram executadas	Ação concluída. As reuniões e as ações previstas foram executadas
2-Realizar reuniões mensais com o Grupo Técnico Bipartite de Educação Permanente em Saúde para análise e monitoramento dos projetos de EP encaminhados.	As ações previstas foram executadas	As reuniões e as ações previstas foram executadas	Ação concluída. As reuniões e as ações previstas foram executadas

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS						
DIRETRIZ VI.1	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP						
OBJETIVO – VI.1.2	Ampliar a metodologia do ensino na modalidade de Educação à Distância (EAD) nos cursos promovidos pelo GSDRH - Grupo de Seleção e Desenvolvimento de Recursos Humanos						
META 2012-2015	1- Criar versão EAD para cursos que demandem várias turmas e/ou público-alvo disperso em diferentes localidades – 4 cursos novos por ano. 2- Incorporar duas novas ferramentas de EAD para realização dos cursos promovidos pelo GSDRH.						
INDICADOR	Número de cursos criados na versão EAD / 16 x 100. = 16 cursos na versão EAD até 2015. (Número de novas ferramentas adquiridas pelo GSDRH / 2 novas ferramentas) x 100						
META - 2014	Realizar 02 diferentes cursos em EAD (realizados 06 em 2013)						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Desenvolver curso de Capacitação Pedagógica em EAD.		Curso Moodle	Janeiro	Dezembro		GSDRH/CMES	ET SUS
2-Desenvolver cursos de atualização na área de enfermagem.		Cursos Moodle	Janeiro	Dezembro		GSDRH/CMES	CSS e CRS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1-Desenvolver curso de Capacitação Pedagógica em EAD.		Iniciadas as articulações para o desenvolvimento da proposta	O Curso se encontra em fase de elaboração de conteúdos.		A elaboração do curso foi concluída. Oferta		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			prevista para 2015. Ação reprogramada para 2015.
2-Desenvolver cursos de atualização na área de enfermagem.	Iniciadas as articulações para o desenvolvimento da proposta	O Curso se encontra em fase de elaboração de conteúdos.	A elaboração do curso SAE está em fase de conclusão. Oferta do curso prevista para 2015. Ação reprogramada para 2015.

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS							
DIRETRIZ VI.1	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP							
OBJETIVO – VI.1.3	Gerenciar programas de qualificação para profissionais da saúde de acordo com as necessidades do SUS: Residência Médica, Aprimoramento Profissional, Estágios e Pós-graduação.							
META 2012-2015	1- Conceder 1.176 bolsas no Programa de Aprimoramento Profissional PAP anuais (Total = 4.704 bolsas). 2- Conceder 5.312, 5.637, 5.933, 6.214 bolsas no Programa de Residência Médica nos anos de 2012, 2013, 2014 e 2015, respectivamente (Total = 23.096 bolsas). 3- Realizar estudo acerca da necessidade de especialistas, com vistas à política de regulação e de indução da formação de médicos em determinadas especialidades.							
INDICADOR	1-Nº de bolsas utilizadas / nº de bolsas concedidas X 100. 2-Nº de bolsas utilizadas / nº de bolsas concedidas X 100. Estudo realizado.							
META - 2014	1- Conceder 1.176 bolsas no Programa de Aprimoramento Profissional PAP. 2- Deliberadas 6140 bolsas no Programa de Residência Médica (RM) para o ano de 2014. 3- Regular e induzir a formação de médicos residentes em determinadas especialidades necessárias para o Sistema Único de Saúde (SUS).							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa – Turma 2014		Seleção de Candidatos	Janeiro	Abril	-	CRH-PAP	-	
2- Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa Turma 2015		Seleção de Candidatos	Junho	Dezembro	-	CRH-PAP	-	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

3- Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa Turma 2015	Bolsas distribuídas	Agosto	Outubro	-	CRH-PAP	-
4- Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa – Turma 2014	Bolsas distribuídas	Fevereiro	Abril	-	CRH- PAP	-
5- Pagamento das bolsas	Quantidade de bolsas pagas	Janeiro	Dezembro	Prog.: 942 Ação: 4862	SES/Finanças	-
6-Organização e acompanhamento dos Concursos Públicos para a seleção dos candidatos aos programas de RM.	Candidatos habilitados.	Outubro	Dezembro		CRH-Residência Médica (RM).	Fundação Carlos Chagas; USP/SP; USP/RP; UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA; FAMERP; FM do ABC.
7- Convocação dos habilitados para a escolha de vagas e matrículas.	Candidatos habilitados.	Janeiro	Abril		CRH-RM e parceiros.	Fundação Carlos Chagas; USP/SP; USP/RP; UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA;

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

						FAMERP; FM do ABC.
8- Efetivação das matrículas dos candidatos com vagas escolhidas.	Candidatos c/ vagas escolhidas.	Março	Abril		CRH-RM e parceiros.	Fundação Carlos Chagas; USP/SP; USP/RP; UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA; FAMERP; FM do ABC.
9- Controle da frequência dos matriculados nos programas.	Candidatos matriculados.	Março	Fevereiro de 2015		CRH-RM e parceiros.	Fundação Carlos Chagas; USP/SP; USP/RP; UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA; FAMERP; FM do ABC.
10- Pagamento das bolsas.	Nº de bolsas.	Março	Fevereiro de 2015	Programa:942 Ação: 4863	SES/SP, Finanças.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>11- Reuniões com Coordenadores dos Programas para avaliação do processo e da ocupação das vagas.</p>	<p>Avaliação do processo.</p>	<p>Junho</p>	<p>Dezembro</p>		<p>CRH-RM</p>	<p>Fundação Carlos Chagas; USP/SP; USP/RP; UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA; FAMERP; FM do ABC.</p>
<p>12- Previsão da distribuição de bolsas para o próximo concurso.</p>	<p>Distribuição das bolsas.</p>	<p>Setembro</p>	<p>Outubro</p>		<p>CRH-RM</p>	<p>Fundação Carlos Chagas; USP/SP; USP/RP; UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA; FAMERP; FM do ABC.</p>
<p>13- Planejamento para o Concurso Público de seleção dos médicos residentes para 2015.</p>	<p>Concurso Público.</p>	<p>Julho</p>	<p>Novembro</p>		<p>CRH-RM</p>	<p>Fundação Carlos Chagas; USP/SP;</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

						USP/RP; UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA; FAMERP; FM do ABC.
14- Redirecionar bolsas para áreas necessárias ao SUS.	Formação de especialistas em áreas necessárias ao SUS.	Julho	Outubro		CRH-RM	Fundação Carlos Chagas; USP/SP; USP/RP; UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA; FAMERP; FM do ABC.
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1-Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa – Turma 2014		Executado		Executado		Ação concluída.
2-Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa – Turma 2015		Não Programada para o quadrimestre		Iniciado o acompanhamento		Ação em andamento.
3-Distribuição das bolsas para as Instituições		Não Programada para o		Iniciada a distribuição de bolsas		Ação concluída.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

participantes do Programa – Turma 2015	quadrimestre		
4-Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa – Turma 2014	Executado	Ação concluída no 1º quadrimestre	Ação concluída no 1º quadrimestre.
5-Pagamento das bolsas	Executado	Efetivado o pagamento	Ação concluída, pagamento efetivado.
6-Organização e acompanhamento dos Concursos Públicos para a seleção dos candidatos aos programas de RM.	11.848 inscritos no Concurso SUS/SP, aplicado pela Fundação Carlos Chagas; acompanhamento dos concursos das outras instituições que recebem bolsas da SES/SP (USPs, PUCs, UNICAMP, UNESP, FAMERP, IAMSPE, Sta CASA SÃO PAULO, UNITAU, FAMEMA, Fac.ABC).	Iniciado processo de organização do Concurso SUS/SES/SP para o ano de 2015	Concurso 2015 organizado em conjunto com a Fundação Carlos Chagas e realizado em 07 de dezembro de 2014 com 12.562 inscritos. Realizado acompanhamento dos concursos das outras instituições que recebem bolsas da SES/SP (USPs, PUCs, UNICAMP, UNESP, FAMERP, IAMSPE, Sta CASA SÃO PAULO, UNITAU, FAMEMA, Fac.ABC).
7-Convocação dos habilitados para a escolha de vagas e matriculas.	6010 candidatos habilitados convocados para a escolha de vagas pelo concurso SUS/SES/SP .	Não programado para este quadrimestre.	Ação programada para janeiro de 2015.
8-Efetivação das matriculas dos candidatos com vagas escolhidas.	2948 R1 matriculados, selecionados tanto pelo Concurso SUS/SES/SP quanto pelos outros concursos das instituições participantes do programa (v.acima).	Não programado para este quadrimestre.	Ação não programada para este quadrimestre.
9-Controle da frequência dos matriculados nos programas.	Efetivado controle	Efetivado controle	Efetivado controle.
10-Pagamento das bolsas.	5938 bolsas de R1 a R5, mês.	5881 bolsas/mês de R1-R5	Pagamento de 5822 bolsas/mês de R1 a R5.
11-Reuniões com Coordenadores dos Programas para avaliação do processo e da ocupação das vagas.	Em andamento devido à prorrogação do prazo das matriculas pela CNRM até 11 de abril de 2014; 1ª agendada para	Realizadas 59 reuniões com as instituições participantes do programa para avaliar a ocupação das vagas.	Ação não programada para este quadrimestre.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	13/05/14.		
12-Previsão da distribuição de bolsas para o próximo concurso.	Não programada para o 1º trimestre.	Realizadas 59 reuniões com as instituições participantes do programa para definir quadro de vagas para o próximo concurso.	Distribuídas 6550 bolsas entre todas as instituições que participam do programa da residência da SES/SP.
13-Planejamento para o Concurso Público de seleção dos médicos residentes para 2015.	Não programada para o 1º trimestre.	Iniciada etapa de elaboração do Decreto para contratação do Concurso junto à Fundação Carlos Chagas, do Edital e tipo de prova a ser aplicada.	Executada a contratação da Fundação Carlos Chagas para a realização do Concurso e aplicada prova objetiva em 07 de dezembro de 2014.
14-Redirecionar bolsas para áreas necessárias ao SUS.	600 novas bolsas distribuídas em áreas prioritárias, com inclusão de 11 novas instituições no programa.	Executada	Nova redistribuição programada para o 1º trimestre de 2015.

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS						
DIRETRIZ VI.1	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP						
OBJETIVO – VI.1.4	Ampliar a oferta de processos formativos adequados ao aperfeiçoamento dos processos de gestão do SUS						
META 2012-2015	Elaborar Curso de Gestão em Saúde para 100 servidores da área hospitalar da SES.						
INDICADOR	Nº alunos inscritos / nº alunos concluintes X 100						
META - 2014	Elaborar plano de curso de Gestão em Saúde						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Promover reuniões com as unidades da CSS para identificar as necessidades de conteúdos do curso		Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro		GSDRH	CSS
2- Promover reuniões com as instituições de ensino formadoras para pactuar a revisão dos conteúdos dos cursos anteriores, cronograma de execução e levantamento de custos		Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro		GSDRH	Instituições de Ensino

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

3- Promover reuniões entre a CRH e CSS para viabilizar recurso financeiro	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro		GSDRH	CSS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Promover reuniões com as unidades da CSS para identificar as necessidades de conteúdos do curso	Iniciadas as articulações para o desenvolvimento da proposta		Com base nas reuniões já realizadas, a execução da proposta foi adiada para 2015		Com base nas reuniões já realizadas, a execução da proposta foi reprogramada para 2015	
2- Promover reuniões com as instituições de ensino formadoras para pactuar a revisão dos conteúdos dos cursos anteriores, cronograma de execução e levantamento de custos	Aguardando o andamento da articulação com a CSS		Com base nas reuniões já realizadas, a execução da proposta foi adiada para 2015		Com base nas reuniões já realizadas, a execução da proposta foi reprogramada para 2015	
3- Promover reuniões entre a CRH e CSS para viabilizar recurso financeiro	Iniciadas as articulações para o desenvolvimento da proposta		Com base nas reuniões já realizadas, a execução da proposta foi adiada para 2015		Com base nas reuniões já realizadas, a execução da proposta foi reprogramada para 2015	

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS						
DIRETRIZ VI.1	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP						
OBJETIVO – VI.1.5	Ampliar a proposição e execução de formação técnica em saúde de nível médio pelas Escolas técnicas do SUS/SP – ETSUS/SP						
META 2012-2015	Elaborar e aprovar planos de cursos de especialização para técnicos de enfermagem nas áreas oncologia, neonatologia e terapia renal substitutiva.						
INDICADOR	1-Nº de planos elaborados e aprovados / planos de cursos propostos x 100. 2-Nº de turmas executadas/ Nº de turmas propostas x 100						
META - 2014	Realizar 10 turmas dos cursos do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para Saúde - PROFAPS						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO		INÍCIO	TÉRMINO	
Executar as 10 turmas do PROFAPS			Cursos executados		Janeiro	Dezembro	Programa 942-Ação 6121
							CRH /06 Escolas Técnicas da Núcleo de Apoio às Escolas

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

					SES-SP	Técnicas/CEFOR/SES-SP
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
Executar as 10 turmas do PROFAPS	Iniciadas 06 turmas dos cursos do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio		Iniciadas 08 novas turmas dos cursos previstos no PROFAPS		Ação concluída nos quadrimestres 2º e 3º.	

DIRETRIZ VI.2 - PRIMORAR A GESTÃO DO TRABALHO PARA VALORIZAR OS RECURSOS HUMANOS DA SES/SP

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS					
DIRETRIZ VI.2	APRIMORAR A GESTÃO DO TRABALHO PARA 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 2012-2015	Formação dos SESMT (Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho) em todas as Unidades da Secretaria de Estado da Saúde com equipe técnica completa.					
INDICADOR	Nº de UD com SESMT implementado com equipe técnica completa /nº de UD X 100.					
META - 2014	Ter 30 SESMT em funcionamento em unidades da SES/SP com equipe técnica completa.					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			PARCERIAS
1-Diagnóstico da situação de implantação dos SESMT, junto às unidades da SES, com destaque para o quadro funcional e necessidade de novas contratações.	Relatório	Janeiro	Fevereiro		NMQVAP	CSS e CCD
2- Convocação de remanescentes de concurso de profissionais técnicos para atuarem nos SESMT.	Contratação de médicos do trabalho, engenheiros de segurança, técnicos de segurança, técnicos de	Março	Junho		NMQVAP	Unidades da CSS e da CCD

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	enfermagem e enfermeiro do trabalho					
3- Acompanhamento e supervisão técnica periódica dos SESMT das unidades da SES	Supervisões realizadas	Março	Dezembro		NMQVAP	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Diagnóstico da situação de implantação dos SESMT, junto às unidades da SES, com destaque para o quadro funcional e necessidade de novas contratações.	Diagnóstico feito a partir da conclusão do mapa de acompanhamento, com identificação do quadro funcional de cada SESMT das Unidades da SES. A partir deste diagnóstico, identificamos quais Unidades necessitam ou não de profissionais para composição do SESMT;	Adequação do mapa de acompanhamento conforme Norma Regulamentadora 4, para novo dimensionamento dos SESMT'S das Unidades		Negociações com SESMT do Instituto de Infectologia Emílio Ribas para compartilhamento de espaço físico para atuação do SESMT da SES/SP (Administração Superior e Sede); Implantação (teste) de sistemas de informática para as ações do SESMT no Instituto de Infectologia Emílio Ribas; Acordado (19/12/2014) com a Diretoria do IIER do uso compartilhado do espaço físico do SESMT do IIER com o SESMT da SES/SP (Administração Superior e Sede).		
2- Convocação de remanescentes de concurso de profissionais técnicos para atuarem nos SESMT.	O processo de convocação de remanescentes é feito pelo Centro de Seleção, cabe ao Núcleo a partir da contratação destes profissionais, dar as diretrizes e orientá-los a fim de que o SESMT seja implantado e/ou adequado de acordo com a Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador. Em andamento;	Convocação dos profissionais já contratados, com treinamento programado Setembro/2014.		Estudo de quadro de profissionais necessários para atendimento da NR-4 do SESMT da SES/SP (Administração Superior e Sede); Encaminhamento de solicitação para liberação de médico do trabalho do		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			<p>HCFMUSP que solicitou transferência para o SESMT da SES/SP (Administração Superior e Sede); Discussão com o Centro de Seleção da CRH/SES/SP de metodologia para convocação de remanescentes de concurso de profissionais técnicos para atuarem no SESMT da SES/SP (Administração Superior e Sede).</p>
<p>3- Acompanhamento e supervisão técnica periódica dos SESMT das unidades da SES</p>	<p>A supervisão se dá a partir da necessidade e/ou dificuldade de cada SESMT, mas a grande dificuldade identificada por este Núcleo são os itens que devem conter obrigatoriamente nos programas PPRA e PCMSO, das Unidades que contrataram o serviço. Em andamento (contínuo)</p>	<p>Elaboração de cartilhas com detalhamento minucioso do desenvolvimento do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, Norma Regulamentadora 4 – NR-4 com divulgação prevista após a liberação do site da CRH, devido ao período eleitoral.</p>	<p>Planejamento de Encontro com os gestores de SESMT's, RH e de Unidades da Administração direta da SES/SP para alinhamento de conceitos técnicos legais para implantação e desenvolvimento de ações de segurança e saúde nos próprios da SES/SP; Realização de treinamento/capacitação para os membros da COMSAT (Centro de Reabilitação de Casa Branca, Instituto Clemente Ferreira em Lins, DRS IX - Marília, DRS VIII - Franca, Complexo Hospitalar do Juquery, Instituto Adolfo Lutz e Instituto de</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

			Infecologia Emílio Ribas.
--	--	--	---------------------------

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

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS							
DIRETRIZ VI.3	FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.							
OBJETIVO – VI.3.1	Produzir conhecimento que contribua para a melhor gestão de Recursos Humanos no âmbito do SUS/SP.							
META 2012-2015	1- Rever/atualizar a proposta do atual Curso de Especialização em Gestão Pública em Saúde. 2- Propor e participar de 100% das ações desenvolvidas pelo Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS –PROGESUS no Estado de São Paulo - componente 03.							
INDICADOR	1-Curso revisto e atualizado em todos os seus Módulos. 2-Nº de participações nas ações promovidas pelo PROGESUS no Estado – componente 03/ ações promovidas pelo PROGESUS no Estado – componente 03) x 100.							
META - 2014	1 – Esta meta é tratada na Diretriz VI.1 – Objetivo VI.1.4 2 –Articular junto à ENSP (Escola Nacional de Saúde Pública) a execução de 01 turma de mestrado profissional em Gestão do Trabalho e da Educação do PROGESUS							
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reuniões com a ENSP			Reuniões realizadas	Março	Dezembro	MS	GSDRH	ENSP / MS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Reuniões com a ENSP			Realizadas reuniões com a ENSP, definindo-se a execução de 01 turma de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação, com recursos do PROGESUS, com início previsto	A proposta foi aprovada, conforme Portaria SGTES n. 312 que homologou Projetos apresentados nos termos do Edital nº 23/SGTES/MS, de 3 de abril de 2014. O início da turma		O Curso já foi aprovado. Início previsto para janeiro de 2015.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	para o 2º trimestre	deverá ser pactuado na CIB de outubro.	
--	---------------------	--	--

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS
DIRETRIZ VI.3	FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.
OBJETIVO – VI.3.2	Estudar e adequar o quadro de RH da SES/SP para as atuais funções da gestão estadual.
META 2012-2015	1- Aprimoramento das bases de dados em Recursos Humanos na SES/SP. 2- Elaboração de sistema de informação em processos educacionais na SES/SP. 3- Executar e avaliar o processo formativo dos CDQS (Centro de Desenvolvimento e Qualificação para SUS). 4- Adequar o quadro funcional às novas necessidades da gestão da Secretaria de Estado da Saúde.
INDICADOR	1-Sistema de informação aprimorado até final de 2015. 2-Sistema elaborado e implantado até final de 2015. 3-Processo formativo realizado e avaliado até final de 2015. 4-Nº de vagas preenchidas / nº vagas do quadro funcional readequado X 100.
META - 2014	Não há meta prevista para o exercício de 2014. Verificar justificativa no RAG 2013 “A ação foi cancelada devido a não efetivação de contrato entre a PRODESP e a Secretaria da Saúde para o fornecimento do aplicativo”.

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS						
DIRETRIZ VI.3	FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.						
OBJETIVO – VI.3.3	Implementar Planos de Cargos, Carreiras e Salários – PCCS para servidores da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo						
META 2012-2015	PCCS implementado até dezembro de 2015						
INDICADOR	PCCS implantado						
META - 2014	Propor estudo para análise comparativa do Plano de Cargos e Salários da Secretaria de Estado da Saúde frente ao mercado.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1 – Realizar análise dos cargos existentes na Estrutura da Secretaria de Estado da Saúde.	Cargos analisados	Janeiro	Dezembro		CRH		
2 – Realizar estudo comparativo de cargos e salários da Secretaria de Estado da Saúde em relação ao mercado.	Estudo realizado	Maior	Agosto		CRH		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
AÇÕES PROGRAMADAS			
1 – Realizar análise dos cargos existentes na Estrutura da Secretaria de Estado da Saúde.	Previsto para o próximo quadrimestre	Previsto para o próximo quadrimestre	Ação reprogramada para o exercício de 2015.
2 – Realizar estudo comparativo de cargos e salários da Secretaria de Estado da Saúde em relação ao mercado.	Estudo concluído e disponibilizado no site da CRH-SES/SP, com atualizações periódicas.	Estudo concluído e disponibilizado no site da CRH-SES/SP, com atualizações periódicas.	Estudo concluído e disponibilizado no site da CRH-SES/SP, com atualizações periódicas.

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS					
DIRETRIZ VI.3	FORTALEER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.					
OBJETIVO – VI.3.4	Orientar tecnicamente as Secretarias Municipais de Saúde para a implementação de PCCS no âmbito municipal					
META 2012-2015	Desenvolver manual de orientação técnica para a elaboração de PCCS no âmbito municipal até dezembro de 2014.					
INDICADOR	Manual desenvolvido					
META - 2014	Estruturação do manual.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 – Constituir Grupo de Trabalho.	Grupo de Trabalho constituído	Janeiro	Junho		CRH	
2 – Definição de legislação específica com base na bibliografia pesquisada em 2013.	Legislação específica definida	Janeiro	Dezembro		CRH	
3 – Definição de estrutura e conteúdo do manual.	Boneco do Manual	Janeiro	Dezembro		CRH	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1 – Constituir Grupo de Trabalho.	Grupo de Trabalho constituído	Ação concluída no 1º quadrimestre	Ação concluída no 1º quadrimestre			
2 – Definição de legislação específica com base na	Legislação referenciada no manual	Ação concluída no 1º	Ação concluída no 1º			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

bibliografia pesquisada em 2013.		quadrimestre	quadrimestre
3 – Definição de estrutura e conteúdo do manual.	Manual concluído	Ação concluída no 1º quadrimestre	Ação concluída no 1º quadrimestre

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO VII - CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE

DIRETRIZ VII.1 - IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE

EIXO VII	CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE					
DIRETRIZ VII.1	IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.					
OBJETIVO - VII.1.1	Implementar Política de CT& I-Saúde e apoio à agenda de prioridades de pesquisa em Saúde. Contemplar 3 grande eixos, considerados áreas prioritárias para o fortalecimento do SUS no Estado de São Paulo nos quais os projetos de pesquisa deverão ser enquadrados em iniciativas de Desenvolvimento e Implementação de Protocolos Clínicos (RRAS e Judicialização) ou Controle e Prevenção de: 1.1 Doenças não transmissíveis, 1.2 Doenças transmissíveis, 1.3 Violência, álcool e Drogas, 1.4 Vigilância à saúde, 1.5 Atenção materno-infantil.					
META 2012-2015	Abrir ou firmar 4 editais / contratos ou convênios para apoiar agenda de prioridades de pesquisa.					
INDICADOR	Número de editais / contratos / convênios para apoio à agenda de prioridades de pesquisa.					
META - 2014	Abrir ou firmar 1 edital / contrato ou convênio para apoiar agenda de prioridades de pesquisa.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Entrega dos projetos pelos inscritos no edital.	Projetos inscritos	Janeiro	Julho		CCTIES – Instituto de Saúde	
2-Avaliação dos projetos.	Projetos selecionados	Julho	Dezembro		CCTIES – Instituto de Saúde	
3-Início dos Projetos	Projetos iniciados	Julho	Dezembro		CCTIES – Instituto de Saúde	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Entrega dos projetos pelos inscritos no edital.	Os projetos dos 3 hospitais (São José dos Campos, Centro de Referência de Saúde da Mulher e Conjunto Hospitalar de Sorocaba)		O projeto de Parceria Pública Privada da Assistência Farmacêutica – que trata da reorganização		Projeto de PPP Complexos Hospitalares em andamento	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	já foram entregues, sendo que o projeto da Assistência Farmaceutica tem entrega prevista para o 2º quadrimestre.	da logística farmacêutica encontra-se em avaliação junto ao Gabinete do Secretário.	
2-Avaliação dos projetos.	As avaliações dos projetos de 3 hospitais (São José dos Campos, Centro de Referência de Saúde da Mulher e Conjunto Hospitalar de Sorocaba) foram concluídas	Estes projetos são os novos projetos em Parceria Público Privada da SES e, a partir deste quadrimestre, após a realização da licitação, passarão a ser de responsabilidade da Chefia de Gabinete.	Projeto de PPP Complexos Hospitalares em andamento
3-Início dos Projetos	Reprogramado para o 3º quadrimestre	Os contratos de PPP – Complexos Hospitalares que tratam da construção e gestão da parte não assistencial de três complexos hospitalares serão assinados em Setembro de 2014 tendo duração de 20 anos.	Contrato assinado pelo Governador e Secretário da Saúde em outubro de 2014.

EIXO VII	CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE				
DIRETRIZ VII.1	IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.				
OBJETIVO -VII.1.2	Apoiar a constituição de Núcleos de Inovação Tecnológica e de Avaliação de Tecnologias em Saúde.				
META 2012-2015	1. Estimular a formação de 6 novos Núcleos de Avaliação Tecnológica (NAT) e promover o desenvolvimento dos 4 existentes. 2. Promover o desenvolvimento de 7 Núcleos de Inovação Tecnológica (NIT) nos Institutos de Pesquisa, criados por Decreto.				
INDICADOR	1. Número de Núcleos de Avaliação Tecnológica criados nos Institutos de pesquisa e hospitais da SES-SP. 2. Número de Núcleos de Inovação de Tecnologias em Saúde implantados nos Institutos de pesquisa e hospitais da SES-SP.				
META - 2014	1-Implementar 10 Núcleos de Avaliação Tecnológica (NAT). 2-Implementar Núcleos de Inovação Tecnológica (NIT) em 3 instituições vinculados à SES.				
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL
PARCERIAS					

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Reuniões mensais com as Instituições participantes (NAT).	Levantamento junto às Instituições quanto as tecnologias a serem incorporadas ou ainda as já incorporadas com o respectivo custo - efetividade	Fevereiro	Novembro		CCTIES/ Instituto de Saude	
2-Investimento em ações de Educação para aperfeiçoamento de recursos humanos capacitados em Avaliações de Tecnologias em Saúde como oficinas de Economia em Saúde, avaliações de Impacto Econômico e Parecer Técnico-Científico.	Equipes das Instituições participantes na elaboração de pareceres técnico-científicos capacitadas.	Fevereiro	Novembro	930, 100, 942	CCTIES/ Instituto de Saude	Ministério da Saúde
3-Apoio à inserção dos Institutos de Pesquisa e da CCTIES no Fórum Nacional de Gestores de Inovação e Transferência de Tecnologia (FORTEC);	Inserção dos institutos e CCTIES no FORTEC.	Janeiro	Dezembro		CCTIES	
4-Capacitação de pesquisadores dos Institutos para interação com o meio empresarial.	Capacitação de pesquisadores	Abril	Dezembro	930, 933	CCTIES	FIA/ FEA (Fundação Instituto de Administração da Faculdade de Economia e Administração da USP).
5-Contratação de Serviços especializados para execução dos procedimentos técnico-administrativos para elaboração e requerimento de Patentes (Reuniões Técnicas + Análise de Documentos + Elaboração de Relatório Técnico + Preparo e Protocolo do Pedido de	Registro de solicitação de patente	Janeiro	Dezembro			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Patente junto ao INPI)						
6-Contratação de Serviços especializados para execução dos procedimentos técnico-administrativos para seleção de projetos de pesquisa que tenham potencial de inovação e transferência de tecnologia e/ou comercialização.	Desenvolvimento de projetos de pesquisa de inovação com potencial para a transferência de tecnologia e/ou comercialização.	Janeiro	Dezembro			
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Reuniões mensais com as Instituições participantes (NAT).	Reuniões mensais com a participação das Instituições participantes dos NATS . Dias: 19/02, 19/03, 16/04. Listagem dos procedimentos identificados nas Instituições que não são ressarcidos pelo SUS. Avaliação dos que necessitam de Parecer técnico Científico e forma de inclusão.	Reuniões realizadas com os NATS as 3ª e 4ª feiras do mês nos dias: 15/05, 18/06, 17/07 e 20/08.		Realizadas reuniões nas datas de 18/09, 15/10, 19/11 com as seguintes pautas para demandas de incorporação de Tabela SUS: Próteses reversas de quadril e joelho apresentada pelo Instituto de Ortopedia e trauma da FMUSP,		
2-Investimento em ações de Educação para aperfeiçoamento de recursos humanos capacitados em Avaliações de Tecnologias em Saúde como oficinas de Economia em Saúde, avaliações de Impacto Econômico e Parecer Técnico-Científico.	Participação de quatro NATs em Oficina de Avaliação Econômica com duração de 4 dias.	Foram realizadas três oficinas de Avaliação Econômica em Saúde, além das oficinas de Pareceres Técnicos e Científicos - PTC na Faculdade de Medicina da UNESP Botucatu e Universidade de Campinas, Unicamp.		Realização de Oficinas de parecer Técnico científicos nos dias 15,16 e 17 de Outubro. Participação no evento de Ciência, tecnologia e Inovação em Saúde : resultados e avanços de pesquisas estratégicas para o SUS.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>3-Apoio à inserção dos Institutos de Pesquisa e da CCTIES no Fórum Nacional de Gestores de Inovação e Transferência de Tecnologia (Fortec);</p>	<p>Parceria com o Consulado do Reino Unido para viabilização de projetos de pesquisa. Stand da SES/SP no Fórum Nacional de Gestores de Inovação e Transferência de Tecnologia.</p>	<p>Participação na FORTEC de 18 a 21 de maio de 2014, onde estavam reunidos os gestores dos Núcleos de Inovação Tecnológica - NITs brasileiros, os quais discutiram novos modelos de estratégias de gestão que consigam atender, de forma mais qualificada, as demandas relacionadas à área, superando suas dificuldades na prática, elevando o patamar de produtividade no que tange, principalmente, ao processo de patenteamento e transferência de tecnologia.</p>	<p>Eventos realizados para a Apoio à inserção dos Institutos de Pesquisa e da CCTIES à cultura de Inovação e Transferência de Tecnologia: Workshop I. Butantan, Encontro I. Adolfo Lutz, Workshop I. Pasteur, Seminário SUCEN, Curso de Busca de Patente, Curso Módulo de Introdução à Propriedade Intelectual e Cursos promovidos via INOVA UNICAMP. Após o evento do FORTEC, o programa de colaboração com a ENTENTE Professional Exchange Programme foi aberto e deu a oportunidade de cooperação aos nossos IPs , como o Instituto Butantan. Organizações cooperantes : -Instituto Butantan (BR) -BioCity Scotland (Scotland) -DPAC unit of GSK(UK) -DRI Capital (Canada) -Tufts University (USA)</p>
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>4-Capacitação de pesquisadores dos Institutos para interação com o meio empresarial.</p>	<p>Segue em andamento nos Núcleos de Inovação Tecnológica - NIT</p>	<p>Participação de gestores dos NITs no CCT&I-Saúde e em Reunião FIESP com os representantes dos empresários da Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos - ABIMO</p>	<p>"Rede Paulista de Propriedade Intelectual e Transferência de Tecnologia - Inova São Paulo" CURSOS EM 2014-2015 Módulo de Introdução à Propriedade Intelectual; Módulo de Negociação e Contratos (introdutório); Módulo de Análise de Tecnologias; Módulo de Estudo de Mercado; Módulo de Ferramentas para Análise de Viabilidade Econômica; Módulo de Modelagem de Negócios</p>
<p>5-Contratação de serviços especializados para execução dos procedimentos técnico-administrativos para elaboração e requerimento de Patentes (Reuniões Técnicas + Análise de Documentos + Elaboração de Relatório Técnico + Preparo e Protocolo do Pedido de Patente junto ao INPI)</p>	<p>Em andamento, avançando até o 3º quadrimestre</p>	<p>Reuniões mensais do grupo, "Formação de Grupo de Estudo SPAI"- Decreto 60286-25.03.2014 e Plano Diretor de CT&I da Secretaria de Desenvolvimento e CT&I e construção de agenda Institucional do Curso de Busca de Patentes-2014</p>	<p>Visita agendada pela CCTIES, pós Fortec, da Dra. Karine Baudin (Inserm Tranfert) aos Institutos da SES - IB, IDPC e IAL. Apresentação da SES/SP a representantes de importantes agências internacionais de inovação ;Participação NIT-SES no próximo edital de cooperação internacional (set 2014)</p>
<p>6-Contratação de Serviços especializados para execução dos procedimentos técnico-administrativos para seleção de projetos de pesquisa que tenham potencial de inovação e transferência de tecnologia e/ou</p>	<p>Em andamento, avançando até o 3º quadrimestre</p>	<p>Aguardando aprovação da fase 2 do projeto de implementação dos NITs na SES-SP, com a finalidade de prover apoio técnico especializado aos NITs dos Institutos em temas como, gestão da propriedade</p>	<p>Apresentação ao Sr. Secretário da SES e aos Conselheiros do CCT&I-Saúde da proposta de 2ª. fase do projeto para consolidação dos NITs na SES-SP: Potencializar a Rede NIT-SES -</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

comercialização.		intelectual comercialização de tecnologia.	<p>Desenvolvimento de uma plataforma computacional coletiva para o mapeamento de competências dos grupos de pesquisas das instituições envolvidas disponível publicamente para acesso e apoio às demandas do setor empresarial e outros.</p> <p>Prospectiva: Estabelecer uma Secretaria Técnica para apoiar a consolidação dos NIT-SES; Aprofundar a capacitação dos gestores NIT; Dar suporte ao estabelecimento da política de inovação da SES; Desenvolver métricas para acompanhamento dos NIT; Promover o upgrade dos NIT no modelo de maturidade; Preparar a ampliação do escopo de atuação dos NIT.</p>
------------------	--	--	---

EIXO VII	CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE
DIRETRIZ VII.1	IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.
OBJETIVO -VII.1.3	Apoiar a Avaliação de tecnologias de produtos e processos com a finalidade de estabelecer protocolos, incorporar e desincorporar tecnologias em saúde.
META 2012-2015	Realizar 4 avaliações de tecnologia de produto e/ou processo em saúde.
INDICADOR	Número de Avaliações de Tecnologias em Saúde realizadas.
META - 2014	6 novas avaliações.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Elencar, nas Instituições participantes, os procedimentos realizados que não constam em Tabela SUS para serem elaborados Parecer Técnico e Científico - PTC, comuns e em parceria.	Incorporações de procedimentos, medicamentos, tecnologias de informação em Tabela - SUS	Janeiro	Dezembro	933	CCTIES	
2- Reuniões tutoriais com o Instituto de Saúde na elaboração dos PTC.	PTC encaminhados à CONITEC	Janeiro	Dezembro		CCTIES	
3- Desenvolvimento de ações de educação para aperfeiçoamento de recursos humanos capacitados em Avaliações de Tecnologias em Saúde com oficinas de Economia em Saúde, Avaliações de Impacto Econômico e Parecer Técnico-Científico.	Capacitação de equipes nas diversas Instituições participantes	Abril	Novembro	933	CCTIES	MS
4- Contratação de assessorias para a elaboração de Parecer Técnico Científico	Contrato de Assessoria	Abril	Dezembro	933	CCTIES	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Elencar nas Instituições participantes, os procedimentos realizados que não constam em Tabela SUS para serem elaborados Pareceres Técnicos e Científicos - PTC, comuns e em parceria.	Projetos de incorporação de tratamentos cirúrgicos via procedimentos endoscópicos, demanda dos seguintes hospitais: HCFMUSP, HCFMB, HCFMRP, HCSJRP, HCUnicamp, HCMarília, PTC de marcapasso diafragmático para uso em pacientes tetraplégicos, demanda do HCFMUSP,	Os projetos de incorporação de tecnologia junto à Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde continuam em andamento. As áreas elencadas foram: medicamentos oncológicos e próteses endovasculares;		Decisões de análises de incorporações de medicamentos oncológicos e fibrose cística pulmonar além de incorporação de testes para doenças raras.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	incorporação de equipamentos como cadeira de rodas motorizada e outros utilizados em deficientes físicos, medicamentos trastuzimabe para uso em pacientes oncológicos, PET – CT para estadiamento de alguns tipos de tumores, demanda do ICESP; drogas oncológicas múltiplas.		
2-Reuniões tutoriais com o Instituto de Saúde na elaboração dos Parecer Técnico Científico - PTC.	Reuniões mensais entre os NATs e tutoriais com os grupos especializados. neuroimuno, procedimentos endoscópios, marcapasso diafragmático,	Reuniões tutoriais mensais, junto às instituições hospitalares participantes dos NATs.	Reuniões tutoriais mensais, junto às instituições hospitalares participantes dos NATs.
3-Desenvolvimento de ações de Educação para aperfeiçoamento de recursos humanos capacitados em Avaliações de Tecnologias em Saúde com oficinas de Economia em Saúde, Avaliações de Impacto Econômico e Parecer Técnico-Científico.	Parceria entre a SES e o NICE, órgão responsável pela incorporação de tecnologias no Reino Unido, modelo utilizado também no SUS. Oficinas de Interação que ocorrerão nos dias 11/03 e 08/04.	Durante este quadrimestre foram capacitados 60 profissionais.	Durante este quadrimestre foram capacitados cerca de 45 profissionais em PTCs e 12 em Modelagem econômico.
4-Contratação de assessorias para a elaboração de Parecer Técnico Científico	Processo licitatório em andamento para contratação de assessorias.	Em andamento	Em andamento

EIXO VII	CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE
DIRETRIZ VII.1	IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.
OBJETIVO -VII.1.4	Promover a revisão do elenco de medicamentos disponibilizados pela Fundação para o Remédio Popular –Furp
META 2012-2015	Revisão do elenco de medicamentos disponibilizados pela Furp
INDICADOR	Incorporação de novos medicamentos (no mínimo 4)
META - 2014	Incorporação de um novo medicamento no elenco Furp

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Revisão do elenco de medicamentos da Furp	Elenco revisado	Ação concluída	Ação concluída	interno	Furp/GGIND	Não aplicável
2-Processo de transferência de tecnologia com produtos já registrados na ANVISA	Produto registrado na ANVISA	Janeiro	Dezembro	Ministério da Saúde	Furp/GGIND	Novartis, EMS, Cristália, Boehringer
3-Processo de transferência de tecnologia	Produto disponibilizado	Janeiro	Dezembro	Ministério da Saúde	Furp/GGIND	Novartis, EMS, Cristália, Boehringer
4-Desenvolvimento interno de produto	Produto disponibilizado	Janeiro	Dezembro	Interno	Furp/GGIND	Interno
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1-Revisão do elenco de medicamentos da Furp	Revisão do elenco de medicação realizada e concluída em 2013	Revisão do elenco de medicação realizada e concluída em 2013.		Revisão do elenco de medicação realizada e concluída em 2013. Meta atingida.		
2-Processo de transferência de tecnologia com produtos já registrados na ANVISA	Micofenolato de Sódio 180 e 360 mg// Everolimo 0,5 mg, 0,75 mg, 1 mg, 2,5 mg, 5 mg e 10 mg comprimidos// Entacapona 200 mg comprimido. 75% da meta atingida	100% da meta atingida para o exercício 2014. Ação concluída.		Meta atingida para o exercício 2014. Ação concluída.		
3-Processos de transferência de tecnologia em andamento	Galantamina Cápsulas// Ritonavir+Lopinavir// Goserrelina// Leuprorrelina // Glatiramer // Pramipexol. Em andamento: fase de submissão para registro na ANVISA. 100% da meta atingida.	Galantamina Cápsulas// Ritonavir+Lopinavir// Goserrelina// Leuprorrelina // Glatiramer // Pramipexol. Em andamento: fase de submissão para registro na ANVISA. 100% da meta		Galantamina Cápsulas já submetida para registro na ANVISA (aguardando deferimento)// Ritonavir+Lopinavir, Goserrelina, Leuprorrelina e Glatiramer em fase de		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		atingida.	montagem do dossiê de registro. Pramipexol foi encerrada a parceria devido questões comerciais. Meta atingida.
4-Desenvolvimento interno de produto	<p>Prednisona 5 e 20 mg // Diazepam 5 mg // Protetor solar FPS 30 // Hidróxido de Alumínio e Magnésio Suspensão Oral.</p> <p>Prednisona e, Diazepam foram submetidos e aguardam deferimento do registro. Hidróxido de Alumínio + Magnésio e Protetor Solar estão em fase laboratorial de desenvolvimento. 30 % da meta atingida</p>	<p>Prednisona 5 e 20 mg // Diazepam 5 mg // Protetor solar FPS 30 // Hidróxido de Alumínio e Magnésio Suspensão Oral.</p> <p>Diazepam 5 mg obteve deferimento do registro na ANVISA.</p> <p>Prednisona foi submetida e aguardam deferimento do registro.</p> <p>Protetor Solar está em fase laboratorial de desenvolvimento.</p> <p>Hidróxido de Alumínio + Magnésio teve seu desenvolvimento interrompido por decisão administrativa.</p> <p>40 % da meta atingida.</p>	<p>Prednisona 5 e 20 mg // Diazepam 5 mg // Protetor solar FPS 30 // Hidróxido de Alumínio e Magnésio Suspensão Oral.</p> <p>Diazepam 5 mg obteve deferimento do registro na ANVISA.</p> <p>Prednisona foi submetida e aguardam deferimento do registro.</p> <p>Protetor Solar está em fase laboratorial de desenvolvimento.</p> <p>40 % da ação concluída.</p>

Em relação aos projetos de transferência de tecnologia, a FURP foi excluída da PDP do Pramipexol por decisão administrativa.

Todos os outros projetos estão em fase de preparação do dossiê de registro (Goserrelina, Leuprorrelina e Lopinavir + Ritonavir), pois ainda dependemos da finalização do desenvolvimento destes medicamentos pelo parceiro privado Cristália.

Quanto à Galantamina, cumprimos algumas exigências da ANVISA e fizemos nova submissão, estamos aguardando deferimento do registro.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DIRETRIZ VII.2 - PROMOVER O ENSINO E A DIFUSÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO

EIXO VII	CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE						
DIRETRIZ VII. 2	PROMOVER O ENSINO E A DIFUSÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO.						
OBJETIVO -VII. 2.1	Apoiar o desenvolvimento e manutenção da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS RIC - Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Científicas da SES-SP.						
META 2012-2015	Firmar 2 acordos de cooperação do Centro Latino americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde - BIREME/ Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS para desenvolver projetos de apoio à gestão de bibliotecas no âmbito do SUS-SP.						
INDICADOR	Número de acordos de cooperação da BIREME/OPAS para o desenvolvimento e manutenção da BVS-Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Científicas da SES-SP.						
META - 2014	Divulgar os resultados do Projeto SES/BIREME e ampliar a visibilidade e acessibilidade da BVS - Rede de Informação e Conhecimento, bem como do portal de Revistas Saúde SP.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Proporcionar uma interface única de busca e visualização dos registros bibliográficos recuperados da produção científica e do acervo dos Centros e Institutos de Pesquisa da SES/SP, integrados com a literatura científica e técnica disponível na BVS Regional.		Interface integrada de recuperação das fontes de informação disponíveis no Portal RIC da SES-SP	Janeiro	Dezembro	930	CCTIES	BIREME/OPAS/OMS
2-Extrair indicadores da produção científica da SES/SP nos últimos 10 anos, de acordo com informação disponível nas bases de dados do Portal BVS Rede de Informação e Conhecimento e nas bases de dados LILACS e Medline.		Indicadores	Janeiro	Dezembro		CCTIES	BIREME/OPAS/OMS
3-Permitir acesso direto a um recorte específico de informação científica e técnica para os temas pré-determinados: Difusão do Conhecimento em Saúde, Inovação Tecnológica em Saúde, Avaliação de		Acesso à informação	Janeiro	Dezembro	930	CCTIES	BIREME/OPAS/OMS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Tecnologias em Saúde, Pesquisa Clínica e Capacitação em Gestão de C,T&I em Saúde.						
4-Promover a divulgação da BVS Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Saúde SP, da SES/SP, ampliando sua visibilidade e acessibilidade.	Visibilidade e acessibilidade da Rede (BVS RIC).	Janeiro	Dezembro		CCTIES	BIREME/OPAS/OMS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Proporcionar uma interface única de busca e visualização dos registros bibliográficos recuperados da produção científica e do acervo dos Centros e Institutos de Pesquisa da SES/SP, integrados com a literatura científica e técnica disponível na BVS Regional.	Avaliação e testes da nova interface de pesquisa nas bases de dados da BVS Rede de Informação e Conhecimento, http://ses.sp.bvs.br	Testes finais e ajustes para disponibilização da nova interface de busca na BVS Rede de Informação e Conhecimento, http://ses.sp.bvs.br		Lançamento oficial da nova interface de acesso da BVS Rede de Informação e Conhecimento – BVS RIC em 14/10/2014, com apresentação/demonstração das novas funcionalidades.		
2-Extrair indicadores da produção científica da SES/SP nos últimos 10 anos, de acordo com informação disponível nas bases de dados do Portal BVS Rede de Informação e Conhecimento e nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS e Medline.	Reuniões entre equipe SES-SP e Bireme, para análise e seleção dos campos e informações a serem utilizados para gerar os indicadores bibliométricos, em elaboração pela BIREME.	Processo em fase de construção, juntamente com equipe da BIREME		Fase de avaliação da versão draft do que será o relatório com os indicadores da produção científica e técnica da SES/SP, por meio de documento com a metodologia proposta e as expressões de busca LILACS e Medline para as 28 afiliações que representam a SES-SP.		
3-Permitir acesso direto a um recorte específico de informação científica e técnica para os temas pré-determinados: Difusão do Conhecimento em Saúde, Inovação Tecnológica em Saúde, Avaliação de Tecnologias em Saúde, Pesquisa Clínica e Capacitação em Gestão de C,T&I em Saúde.	Estratégias temáticas de busca já prontas e disponibilizadas para testes. Ainda não disponível para usuário final na BVS RIC.	Processo já concluído, aguardando lançamento da nova interface de acesso da BVS Rede de Informação e Conhecimento, a ser efetuado entre setembro e outubro de 2014		Processo já concluído e disponibilizado com o lançamento oficial da BVS RIC em 14/10/2014. Será mantida a rotina de atualização das estratégias temáticas.		
4-Promover a divulgação da BVS Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Saúde SP, da	Reuniões para definição de estratégias de divulgação	Fase de elaboração do texto e layout do novo material de		Fase de distribuição dos folders da BVS RIC às		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>SES/SP, ampliando sua visibilidade e acessibilidade.</p>	<p>(impressão de folders e banners) para o lançamento da nova interface de acesso da BVS Rede de Informação e Conhecimento. Estão previstas apresentações de lançamento desta nova interface para profissionais do nível central da SES-SP, Instituto Adolfo Lutz, Instituto de Infectologia Emílio Ribas, além de apresentações em outros Institutos da SES/SP, a serem definidos.</p>	<p>divulgação da BVS RIC (folders e banners), que serão confeccionados pela Bireme. Este material será exposto e distribuído durante o lançamento oficial da nova interface de acesso da BVS RIC, previsto para o início de outubro/2014. Estamos trabalhando na elaboração de cronograma de visitas aos Institutos de Pesquisa da SES/SP que integram a BVS RIC, para realizar apresentações detalhadas dos novos serviços a serem disponibilizados.</p>	<p>unidades da Rede SES e às instituições afins. Entre fevereiro e maio de 2015, pretende-se concluir as visitas aos Institutos de Pesquisa da SES/SP que integram a BVS RIC, visando promover e apresentar detalhes dos novos serviços e fontes de informação, disponibilizados por meio da nova interface de acesso da BVS RIC.</p>
---	---	---	---