



PROGRAMAÇÃO ANUAL

2012



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

Governador do Estado

Geraldo Alckmin

Secretário de Estado da Saúde

Giovanni Guido Cerri

Secretário Adjunto

José Manoel de Camargo Teixeira

Chefe de Gabinete

Reynaldo Mapelli Junior

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

Andre Sebastião de Felice - Coordenadoria de Serviços de Saúde, CSS

Mario Coimbra - Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde, CGCSS

Haino Burmester - Coordenadoria de Recursos Humanos, CRH

Reinaldo Noboru Sato - Coordenadoria Geral de Administração, CGA

Presidente do Conselho Estadual de Saúde

José Manoel de Camargo Teixeira



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

ÍNDICE

APRESENTAÇÃO	04
EIXO 1 - APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP.....	08
EIXO 2 - DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.....	34
EIXO 3 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	76
EIXO 4 - FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.....	126
EIXO 5 -FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.....	147
EIXO 6 – GESTAO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS	153
EIXO 7 - CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE.....	164
RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS	168



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

APRESENTAÇÃO

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

A Portaria nº 3.332/2006 define a Programação Anual de Saúde (PAS) como “o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, cujo propósito é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS” (§1º do Art. 3º).

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

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

II - o estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas;

III - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação; e

IV - a definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

No ano de 2012 foi aprovada a Lei Federal Complementar 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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 § 2º, a Lei 141 define que os entes da Federação deverão encaminhar a Programação Anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde para aprovação. O presente documento apresenta a PAS 2012, que corresponde ao primeiro ano de execução do Plano Estadual de Saúde 2012-2015.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

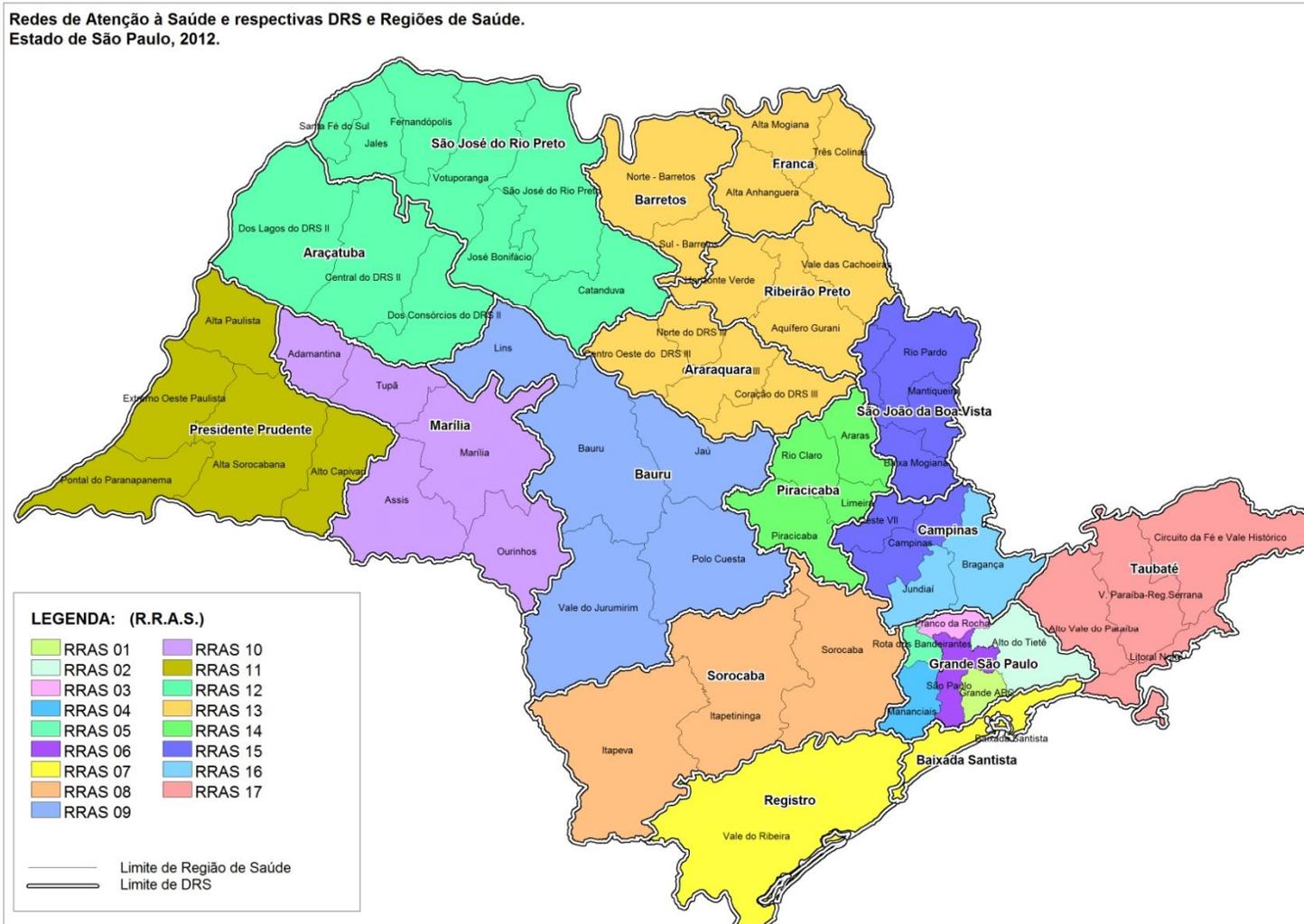
A Programação Anual corresponde às metas e ações para cada objetivo do Plano Estadual de Saúde, com os seguintes campos:

CAMPOS	DESCRIÇÃO
Meta 2012	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. Caso avance para 2013, está registrado mm/aaaa.
Recursos	Somente quando for possível identificar o recurso exato para execução da ação.
Origem dos recursos	Número do programa e Ação do PPA (ver dados da dotação orçamentária, pgs xxxx).
Áreas Responsáveis	Coordenadoria ou área responsável pela execução das ações programadas.
Parcerias	Instituições parceiras, quando couber.

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012





**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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

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.1.1	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 - 2012	100% dos CGRedes implantados.

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Instalação física dos CGRedes nas sedes dos DRS	CGR Redes instalados.	Janeiro	Março	-	CRS/DRS	COSEMS
2. Constituição do regimento em todos os CGRedes	Regimentos criados.	Janeiro	Março	-	CRS/DRS	COSEMS
3. Criação de um endereço eletrônico para cada CGRRedes	Endereço eletrônico divulgado.	Janeiro	Março	-	CRS/DRS	COSEMS



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.1.2	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 - 2012	Levantamento de dados e planejamento de ações para estudo de proposta.

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Iniciar estudos com vistas à elaboração da Política Estadual de Transporte Sanitário.	20% do Estudo de viabilidade concluído.	02/01/12	31/12/12	-	CRS	COSEMS



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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), de acordo com a regionalização.
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 - 2012	Organizar as propostas de adesão à RTMI/ Rede Cegonha (Planos de ação) em 100% das RRAS.*

*Obs.: Metas e ações referem-se também aos objetivos da Diretriz II.1

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
		INICIO	TERMINO			
AÇÕES	PRODUTO					
1. Elaborar conjuntamente com as regiões os planos de ação da Rede Materno/ Infantil/ Rede Cegonha em 100% das RRAS.	Planos prontos e aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite	Novembro 2011	Dezembro 2012	-	Saúde da Mulher/ CRS	MS/ COSEMS SP
2. Iniciar a implantação da RTMI/ Rede Cegonha e Linha de cuidados da gestante e puerpera em 30% das RRAS.	30% das Redes implantadas	Janeiro	Dezembro	Ministério da Saúde/ Programas: 930.	Saúde da Mulher/ CRS	MS/ COSEMS SP
3. Capacitar por meio de educação à distancia 200 médicos/ 200 enfermeiros que atuam na realização do pré-natal.	400 profissionais capacitados.	Agosto	Dezembro	942	SM/CRS - AB	FFMUSP Telemedicina
4. Acompanhar as boas práticas na assistência ao parto garantindo realização segura e confortável para a gestante e o recém-nascido .	Acompanhamento realizado	Janeiro	Dezembro	-	SM/CRS - AB	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.1.4	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 implantadas por RRAS.
INDICADOR	Nº de Rede de Urgência e Emergência com os equipamentos organizados / nº Rede de Urgência e Emergência implantadas X 100.
META - 2012	20 % das RRAS com a Rede de Urgência e Emergência implantada.

AÇÕES E PRODUTO 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Reuniões do Grupo Condutor de Urgência das RRAS 07 e RRAS 15 para análise do Plano de Ação Regional	Análise do Plano de Ação Regional das RRAS 07 e RRAS 15	Fevereiro	Dezembro	-	CRS/DRS	COSEMS
2. Reuniões do Grupo Condutor de Urgência das RRAS 01 à 05 (regiões da Grande São Paulo) e RRAS 06 (município de São Paulo) para elaborar diagnóstico das regiões	Diagnóstico das regiões das RRAS 01 à 06	Março	Maio	-	CRS/DRS	COSEMS
3. Reuniões do Grupo Condutor de Urgência das RRAS 01 à 05 (regiões da Grande São Paulo) e RRAS 06 (município de São Paulo), para análise do Plano de Ação Regional	Análise do Plano de Ação Regional das RRAS 01 à 06 RRAS	Junho	Dezembro	-	CRS/DRS	COSEMS
4. Criação dos Grupos Condutores Regionais de Urgência para as RRAS restantes (08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17)	Grupos nas RRAS restantes (08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17)	Agosto	Agosto	-	CRS/DRS	COSEMS
5. Iniciar reuniões nas RRAS restantes para elaborar diagnóstico regional	Diagnóstico das regiões das RRAS restantes	Setembro	Dezembro	-	CRS/DRS	COSEMS



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

6. Encaminhar planos de ação da rede de 20% das RRAS à CIB	Plano de Ação encaminhado	Janeiro	Dezembro	Ministério da Saúde/ SES: 930.	CRS/DRS	COSEMS
7. Implantação em 20% das RRAS	Implantado	Janeiro	Dezembro	Ministério da Saúde/ SES: 930.	CRS/DRS	COSEMS



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.1.5	Reorganizar e ampliar a rede de atenção à saúde mental / álcool e outras drogas.
META 2012-2015	Organizar a rede temática de saúde mental/ álcool e outras drogas em 100% das RRAS.
INDICADOR	Nº de RRAS com saúde mental implantada/ RRAS existentes X 100
META - 2012	1 - Diagnóstico da rede existente e levantamento de necessidades nas RRAS a partir de estruturação de grupo condutor bipartite com interface CT Saúde Mental do CES .

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Publicação do grupo condutor para rede Saúde Mental/ AD.	Publicação do GT.	Junho	Julho	-	Área Técnica de Saúde Mental.	
2 .Diagnóstico da rede existente no “Mapa de Saúde”	Levantamento realizado	Julho	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde Mental	
3. Agenda de discussão nos CGR/RRAS.	Agenda formulada	Julho	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde Mental	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 RRAS
INDICADOR	Número de RRAS com rede organizada/ RRAS existentes X 100.
META - 2012	25% das RRAS com a rede de atenção de Oncologia organizadas

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Elaboração de um questionário ampliado a ser respondido pelos prestadores a fim de se construir um mapa de saúde na oncologia por RRAS.	Levantamento realizado.	Janeiro	Março		CRS	Comitê de oncologia
2. Consolidação dos dados referente aos questionários enviados pelos prestadores.	Levantamento concluído e divulgado.	Abril	Julho		CRS	Comitê de oncologia
3. Identificação do déficit financeiro para custear a produção na rede de oncologia.	Déficit identificado	Janeiro	Março		CRS	Comitê de oncologia
4. Organização dos fluxos dos pacientes em oncologia em 25% das RRAS.	Fluxos organizados.	Agosto	Dezembro	Ministério da Saúde/ SES: 930	CRS	Comitê de oncologia



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) NO SUS/SP.
OBJETIVO I.2.1	Ampliar incentivos aos municípios para melhoria de infraestrutura 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 - 2012	Repasse de até R\$ 80.340.000,00 (oitenta milhões, trezentos e quarenta mil reais) para aquisição de equipamentos, mobiliários e instrumentais para as Unidades Básicas de Saúde do Estado de São Paulo, distribuídos de forma equânime, considerado o critério de porte populacional.

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Pactuar projeto na Comissão Intergestores Bipartite.	Projeto de Investimento pactuado.	Março	Março		CRS	COSEMS
2. Criar Sistema Informatizado para adesão dos municípios.	Sistema Informatizado.	Abril	Abril		Atenção Básica /CGCSS	COSEMS
3. Promover videoconferência para orientação sobre o uso do Sistema.	Videoconferência	Abril	Abril	-	Atenção Básica/CGCSS	
4. Avaliar as propostas dos municípios.	Lista de Contemplados	Maió	Maió		Atenção Básica	COSEMS
5. Regulamentar a forma de repasse financeiro.	Resolução	Junho	Junho		CRS	COSEMS
6. Efetivar o repasse financeiro aos municípios.	Repasse.	Junho	Junho	930, 940 e 941	CRS	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) NO SUS/SP.
OBJETIVO I.2.2	Apoiar a capacidade de gestão municipal da APS - Ampliar o programa de Articuladores Institucionais de APS.
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/ 10 X 100.
META - 2012	Contratação de 3 novos Articuladores de Atenção Básica.

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Definir quais regiões receberão incremento.	Mapa das vagas	Janeiro	Dezembro	-	Atenção Básica Coordenadoria de Recursos Humanos	
2. Designar (3) três novos Articuladores de Atenção Básica.	Melhoria do desempenho do DRS	Janeiro	Dezembro	100, 930	Atenção Básica Coordenadoria de Recursos Humanos	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) NO SUS/SP.
OBJETIVO I.2.3	Estabelecer e induzir processos de Avaliação e Monitoramento da APS.
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 - 2012	Monitorar e avaliar 100% dos municípios menores de 100.000 habitantes

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Monitorar e avaliar o desempenho da AB nos municípios menores de 100.000 habitantes.	Perfil da qualidade dos serviços	Janeiro	Dezembro	-	Atenção Básica	
2. Apoiar os municípios na adesão e aplicação do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica – QUALI AB.	AB qualificada	Janeiro	Dezembro	-	Atenção Básica	Ministério da Saúde
3. Devolver as Informações do Quali AB aos gestores municipais .	Reorganização do sistema de saúde local	Janeiro	Dezembro	-	Atenção Básica	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) NO SUS/SP.
OBJETIVO I.2.4	Estabelecer programa de Certificação de unidades básicas através do “Selo de Boas Práticas”.
META 2012-2015	Certificar 50% das unidades que se habilitarem à avaliação externa.
INDICADOR	Nº de unidades certificadas /número de unidades que se habilitarem X 100.
META - 2012	Certificar 20 (vinte) Unidades Básicas de Saúde com o Selo Boas Práticas em Atenção Básica.

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Avaliar os processos dos municípios candidatos ao prêmio.	Seleção dos premiados	Janeiro	Dezembro	-	Atenção Básica	Instituições de ensino do Estado de SP
2. Regulamentar a forma do repasse financeiro.	Resolução do Secretário	Fevereiro	Março	-	CRS/ GS	COSEMS
3. Publicar e repassar o recurso aos municípios contemplados.	Incentivo às boas práticas em AB	Maio	Dezembro	930, 940	CRS Finanças	
4. Entregar Placa às unidades premiadas.	Unidade Certificada	Maio	Dezembro	-	Atenção Básica	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) 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.
META - 2012	Apoio a 100% dos municípios do Pontal do Paranapanema que aderiram ao Projeto .

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Repactuar as metas e renovar Plano de Trabalho.	Termo Aditivo assinado e publicado	Janeiro	Dezembro	930, 940	Atenção Básica	Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) NO SUS/SP.
OBJETIVO I.2.6	Induzir política de apoio aos municípios para tutorias, matriciamento, regulação e implantação de protocolos na APS incluindo implantação linhas de cuidado HAS/DM.
META 2012-2015	Certificar 5.000 (cinco mil) profissionais ao final do quadriênio 2012/2015.
INDICADOR	Nº de profissionais certificados.
META - 2012	Definir as competências do profissional da Atenção Básica.

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Estabelecer convênio com instituição de ensino com notório saber.	Convênio assinado e publicado	Maio	Dezembro	930,940	CRS Convênios	Universidade /COSEMS
2. Desenvolver as competências do profissional da AB	Competências definidas	Julho	Dezembro	-	Atenção Básica	Universidade /COSEMS



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) NO SUS/SP.
OBJETIVO I.2.7	Implementar as ações de vigilância em saúde na APS.
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 - 2012	Treinar 2700 Unidades Básicas de Saúde do Estado em ações integradas de vigilância à saúde e atenção básica.

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Construir conteúdo programático do treinamento proposto	Conteúdo programático	Janeiro	Abril	-	Atenção básica /CCD	
2. Adequação e finalização da ferramenta com a instituição de ensino contratada para aporte tecnológico	Módulos adequados à plataforma	Abril	Agosto	942	Atenção básica	Universidade de São Paulo
3. Disponibilizar inscrições para os municípios	Inscrições efetivadas	Setembro	Outubro	-	Atenção básica / CEFOR	COSEMS



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) NO SUS/SP.
OBJETIVO I.2.8	Participar do custeio tripartite da APS 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 cofinanciamento / nº municípios do estado (645)x 100
META - 2012	Instituir o Piso da Atenção Básica (PAB) Estadual aos 645 (seiscentos e quarenta e cinco) municípios.

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Pactuar em Comissão Intergestores Bipartite	Valor do PAB pactuado	Março	Março		Atenção Básica /GS	COSEMS
2. Regulamentar a forma de repasse financeiro	Resolução do Secretário	Maio	Junho		Gabinete do Secretário	COSEMS
3. Repasse financeiro aos municípios	Melhoria do desempenho da AB	Junho	Junho	930, 940	Atenção Básica	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.3.1	Investir na modernização e na adequação dos serviços da rede própria estadual.
META 2012-2015	Manter 80 % dos hospitais da rede estadual própria (administração direta e gerenciados por parceiros) com Taxa de Ocupação (TO) acima de 75%. (Hoje a média da TO dos hospitais é de 77,7%, sendo que 66,7% já tem TO Maior ou igual a 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 - 2012	Atingir taxa de ocupação de 75% em 25% dos hospitais gerais cuja taxa de ocupação é menor .

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Levantamento da capacidade instalada x capacidade operacional	Relatório finalizado	Janeiro	Maio	-	CSS	
2. Análise do relatório e proposta de adequação dos serviços	Relatório finalizado	Maio	Maio	-	CSS/ CRH	
3. Adequação de estrutura física e de recursos humanos.	Relatório finalizado	Junho	Dezembro	100, 930, 941	CSS/ GTE / GES	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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. (Temos 42 unidades entre hospitais e ambulatórios. Destes 14 já se encontram na lógica do CP, ou seja 35,7% das unidades).
INDICADOR	Nº de hospitais estaduais da admin. direta com Contrato Programa / nº total de hospitais estaduais da admin. direta X 100
META - 2012	Ampliar o contrato programa em 5 unidades.

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Definir as unidades para implantação do contrato	Relatório	Janeiro	Abril	-	CSS	
2. Reuniões de pactuação com as unidades	Contratos assinados	Maio	Julho	-	CSS	
3. monitoramento e avaliação da execução dos contratos	Relatório	Agosto	Dezembro	-	CSS	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 regionalizada para o Estado de São Paulo.
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 – 2012	Promover a pactuação do modelo proposto do Sistema de Assistência Farmacêutica em 25% das RRAS.

AÇÕES /PRODUTOS 2012		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	Mapa do Sistema Estadual de Assistência Farmacêutica	Março	Junho	-	Núcleo Técnico de Assistência Farmacêutica da SES/SP; CGCSS, CSS,	Assessoria de Hospitais de Ensino, CRF/SP
	Mapas dos Sistemas Regionais de Assistência Farmacêutica					
	Perfil das farmácias SES/SP					
2. Estruturar o Sistema de Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde	Manual "Sistema de Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde: Diretrizes para Estruturação de Farmácias Integradas no	Janeiro	Junho		Núcleo Técnico de Assistência Farmacêutica da SES/SP, CGA; CGA-CTE; Marketing	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

	Estado de São Paulo"					
<p>3. 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 	Farmácias reestruturadas quanto a infraestrutura e processos de trabalho	2011	Dezembro 2012		Núcleo Técnico de Assistência Farmacêutica da SES/SP; CGA-CTE	
	Farmácias implantadas	Janeiro	Dezembro		Núcleo Técnico de Assistência Farmacêutica da SES/SP; CGA-CCTIES	
	Programa de Visita Técnica da Assistência Farmacêutica implantado	Setembro 2011	Dezembro 2012		Núcleo Técnico de Assistência Farmacêutica da SES/SP e Núcleo de Assistência Farmacêutica dos DRS's	
	Modelo de Contrato padrão para as farmácias de medicamentos com gestão de parceiros	Dezembro 2011	Julho 2012		Núcleo Técnico de Assistência Farmacêutica da SES/SP; CGCSS	
	Procedimentos Operacionais Padrão implantados	Janeiro	Dezembro		Núcleo Técnico de Assistência Farmacêutica da SES/SP; Núcleo de Assistência Farmacêutica dos DRS's	
	Guia de	Janeiro	Dezembro		Núcleo Técnico	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

	Orientações de Medicamentos				de Assistência Farmacêutica da SES/SP; CGA, Marketing	
	Protocolos de Assistência Farmacêutica	Janeiro	Dezembro		Núcleo Técnico de Assistência Farmacêutica da SES/SP	Comitês Técnicos
4. Estruturar a Comissão de Farmacologia do Estado de São Paulo e criar Câmaras Técnicas	Resolução Estadual, com o Regimento Interno da Comissão de Farmacologia do Estado de São Paulo, publicada	Maio 2011	Abril 2012		Núcleo Técnico de Assistência Farmacêutica da SES/SP	
	Comitês técnicos formados	Abril	Dezembro		Núcleo Técnico de Assistência Farmacêutica da SES/SP	Especialistas dos diversos temas
5. 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		Núcleo Técnico de Assistência Farmacêutica da SES/SP	Ministério da Saúde, Equipe WEB, GIS, PRODESP, FFM
	Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados	Outubro 2011	Dezembro 2012		Núcleo Técnico de Assistência Farmacêutica da SES/SP	Equipe WEB, GIS, PRODESP, FFM



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

	SES/SP					
6. Desenvolver Programas de Capacitação para Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde	Profissionais capacitados	Janeiro	Dezembro		Núcleo Técnico de Assistência Farmacêutica da SES/SP; Instituto de Saúde	CRF/SP, FURP,
7 Realizar intervenções frente à análise de ações judiciais e solicitações administrativas de medicamentos e nutrições enterais.	Intervenções da AF valoradas.	Janeiro	Dezembro		Núcleo Técnico de Assistência Farmacêutica da SES/SP/ CODES/CRs	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 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 e Biomanguinhos para Instituto Butantan.
INDICADOR	Unidades produzidas / demanda X 100.
META - 2012	Atender 100% das demandas estabelecidas pelo MS para Instituto Butantan

AÇÕES/ PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Produzir e entregar vacinas (65.402.500 vacinas) no período de julho/2012 até junho 2013, conforme estimativa de convênio com o Ministério da Saúde-MS	Vacinas entregues	Julho 2012	Junho 2013	935	Instituto Butantan	M S
2. Produzir e entregar vacinas influenza(33.900.000 vacinas no período de Abril/2012 até Maio/2012, conforme estimativa de Convênio 07/2012, com o Ministério da Saúde-MS	Vacinas influenza entregues	Janeiro	Dezembro	935	Instituto Butantan	M S
3 .Produzir e entregar ampolas de soros(423.432 ampolas de soros) no período de julho/2012 até junho 2013, conforme estimativa de convênio com o Ministério da Saúde-MS	Ampolas de soro entregues	Julho 2012	Junho 2013	935	Instituto Butantan	M S



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	Não há meta programada para 2012, meta a partir de 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 I.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 produzidos/ necessidade demandada X 100.
META - 2012	Atender 100% da necessidade demandada para o atendimento dos componentes da assistência farmacêutica.

AÇÕES/ PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Acompanhamento da produção e distribuição da demanda da SES/SP	Relatório de acompanhamento	Janeiro	Dezembro	935; 930	Furp/AST	-
2. Comunicação periódica com a SES/SP sobre intercorrências	Boletim de acompanhamento	Janeiro	Dezembro	-	Furp/GAV	-



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	2.5 % da população doadora de sangue para atender 100% das necessidades de sangue e hemoderivados.

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1 Campanhas de doação de sangue	3 campanhas	Fevereiro	Novembro	SES	Hemorrede	Ongs
2 Regionalizar os serviços hemoterápicos	Regionalização	Agosto	Dezembro	SES	Hemorrede	DRS



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	100% dos serviços integrados ao Programa Estadual de Triagem Neo-Natal (PETNN).

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1 Implementar a rede de atenção aos portadores de Hemoglobinopatias.	3 RRAS implantadas	Agosto	dezembro			



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 MSH .Existente 9 serviços hoje (Sistema de Monitoramento da Hemorrede).
INDICADOR	Nº de serviços integrados ao MSH/ Total de serviços X 100.
META - 2012	60% dos Hemocentros e Hemonúcleos integrados ao MSH (Sistema de Monitoramento da Hemorrede).

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1 Ampliar o nº de serviços no Sistema MSH	15 Serviços integrados	Agosto	Dezembro			



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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

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	Coeficiente de mortalidade infantil
META - 2012	1. Construir a linha de cuidado de Saúde da Criança (0 a 3 anos) no Estado de São Paulo* 2. Organizar a rede de assistência ao recém-nascido. 3. Iniciar qualificação da assistência ao recém-nascido 4. Ampliar em 10% a rede de apoio ao Aleitamento Materno

*Obs.: Meta e ações referem-se também ao OBJETIVO I.1.3 - (EIXO I DIRETRIZ I.1)

AÇÕES/ PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Construir a linha de cuidado de Saúde da Criança(0 a 3 anos)	Linha de Cuidado construída e divulgada	Fevereiro 2012	Fevereiro 2013	100	Saúde da Criança	NEPP- Núcleo de Estudo de Políticas Públicas FMCSV – Fundação M ^a Cecília Souto Vidigal
2. Capacitar equipes de maternidades para recepção do recém-nascido e reanimação neonatal	Capacitação realizada	Agosto 2012	Março 2013	942	Saúde da Criança	SPSP – Sociedade de Pediatria de São Paulo



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

3. Revitalizar o Método Mãe Canguru (MMC) no Estado	Um hospital com o Método mãe Canguru implementado por região prioritária Curso de formação de tutores no Método Mãe Canguru Oficina Estadual de tutores do MMC Avaliação do Centro de Referencia Estadual para o MMC	Abril 2012	Agosto 2013	-	Saúde da Criança	
4. Implementar a AIDPI- Atenção Integral à doenças Prevalentes na Infancia, Neonatal no Estado em 10% dos municípios com mortalidade infantil maior do que a média do Estado	AIDPI - implementadas nas regiões prioritárias	Agosto 2012	Agosto 2014	-	Saúde da Criança	Ministério da Saúde
5. Colocar a Rede Paulista de Bancos de Leite oficialmente na Rede Nacional de Bancos de Leite Humano	Assinar o termo de cooperação técnica	Janeiro	Maio	-	Saúde da Criança	FIOCRUZ
6. Formar o Comitê Paulista de Aleitamento Materno	Comitê formado e oficializado	Agosto	Agosto	-	Saúde da Criança	
7. Curso de tutores para o Método Mãe Canguru	Curso realizado	Abril	Abril	-		
8. Formação do grupo de trabalho para construção da linha de cuidado	Grupo formado	Março	Abril	-		NEPP- FMCSV



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 (41,18 em 2010).
INDICADOR	Razão de mortalidade materna
META - 2012	VER METAS EIXO I, DIRETRIZ I.1, OBJETIVO I.1.3 –ORGANIZAR AS PROPOSTAS DE ADESÃO À REDE CEGONHA – PLANOS DE AÇÃO – EM 100% DAS RRAS; IMPLANTAR A REDE TEMÁTICA MATERNO INFANTIL EM 30% DAS RRAS.

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 - 2012	VER METAS EIXO I, DIRETRIZ I.1, OBJETIVO I.1.3 –ORGANIZAR AS PROPOSTAS DE ADESÃO À REDE CEGONHA – PLANOS DE AÇÃO – EM 100% DAS RRAS; IMPLANTAR A REDE TEMÁTICA MATERNO INFANTIL EM 30% DAS RRAS.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 da 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 2012	1 - Construir linha de cuidado de saúde da criança de zero a três anos em todo o estado 2 - Iniciar Implantação ambulatório Especializado de TNN RRAS Baixada Santista com foco na Anemia Falciforme e outras hemoglobinopatias.

AÇÕES /PRODUTOS - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÃO	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Construir a linha de cuidado de Saúde da Criança(0 a 3 anos)	Linha de Cuidado construída e divulgada	Fevereiro 2012	Fevereiro 2013	100	Saúde da Criança	NEPP- Núcleo de Estudo de Políticas Públicas FMCSV- Fundação Maria Cecília Souto Vidigal
2. Realizar seminário estadual para lançamento da linha de cuidado	Seminário realizado	Segundo semestre 2012	Dez 2012	100	Saúde da Criança	NEPP FMCSV
3. Implementar o programa paulista de desenvolvimento da primeira	Programa	Agosto	Agosto 2013	-	Saúde da Criança	FMCSV



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

infância no colegiado de Itapeva	implantado	2012				
4. Capacitar profissionais que assistem à primeira infância	Profissionais das secretarias municipais de saúde, de assistência e de educação capacitados	Outubro 2012	Julho 2013	942	Saúde da Criança	FMCSV
5. Realizar oficinas regionais sobre desenvolvimento na primeira infância para a construção dos planos locais	Oficinas realizada planos locais construídos	Dezembro 2012	Dezembro 2013	100	Saúde da Criança	FMCSV
6. Implantar um Ambulatório Especializado de TNN RRAS Baixada Santista para atender DRS – Baixada Santista e DRS – Registro com Foco na Anemia Falciforme e outras Hemoglobinopatias	Ambulatório implantado	Março 2012	Março 2013	930	TNN e Pediatria Hospital Guilherme Álvaro	SRTN – APAE - SP
7. Implantar o Portal Eletrônico para a integração da REDE-DORA (Doenças Raras)	Portal eletrônico validado	Março 2012	Março 2013	4407	TNN	Escola Politécnica da USP



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 numero 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 2012	Fazer o diagnóstico da rede de assistência à crianças vítimas de violência.

AÇÕES /PRODUTOS - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Capacitar profissionais da Saúde dos Municípios de Campinas, São Caetano, Atibaia e Guarulhos para a aplicação do Protocolo de Escuta Única para vítimas de violência sexual	Capacitação realizada	Maio 2012	Junho 2012	Judiciário	Saúde da Criança	Judiciário+Desenvolvimento Social+Segurança Pública+Secretaria da Saúde dos Municípios participantes
2. Realizar seminário estadual e oficinas regionais para a implementação da linha de cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências.	Oficina realizada	Setembro 2012	Setembro 2013		Saúde da Criança	MS Secretaria da justiça Secretaria do desenvolvimento social Secretaria de educação
3. Capacitar profissionais e habilitar hospitais infantis do estado como centros de referencia para atendimento a crianças vítimas de violência sexual	Centros de referencia implementados	Outubro 2012	Outubro 2012	942	Saúde da Criança	SPSP



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 à distribuição feita pelo MS, via Programa Dose Certa.
INDICADOR	(demanda das regiões atendida/ planejado) X 100.
META - 2012	Manter estoque regulador de contraceptivos, complementar à distribuição feita pelo MS, via Programa Dose Certa.

AÇÕES/PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Levantamento de prevalências e necessidades para compra dos contraceptivos	Levantamento realizado	Agosto	Dezembro	930	Assistência Farmacêutica	
2. Reuniões periódicas com a área da assistência farmacêutica para acompanhamento do estoque regulador	3 reuniões anuais	Maio	Dezembro	930	Assistência Farmacêutica	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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) - (razão no. de mamografias em mulheres com 50 a 69 anos/no. de mulheres com 50 a 69 anos) - Taxa de detecção de câncer em mulheres em mamografia subsequente.
META - 2012	Realizar diagnóstico e elaborar planejamento para a construção da linha de cuidados para o enfrentamento do câncer de colo e mama.

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Levantar dados da capacidade instalada para ações para detecção precoce e tratamento do câncer de colo e mama e realizar	Levantamento realizado	Janeiro	Dezembro	-	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.	Reuniões periódicas com a FOSP realizadas	Fevereiro	Dezembro	-	FOSP/ Área Técnica de Saúde da Mulher	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 a mulheres vítimas de violência doméstica e sexual.
INDICADOR	Linha de cuidado criada.
META - 2012	Realizar diagnóstico e planejar as ações pactuadas para qualificar a assistência realizada pelos serviços que atendem mulheres em situação de violência doméstica e sexual.

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Finalizar mapeamento dos serviços que atendem mulheres em situação de violência doméstica e sexual.	Mapeamento finalizado	Maio	Novembro	-	Área Técnica de Saúde da Mulher	
2. Avaliação e monitoramento da distribuição dos insumos necessários a profilaxia de DST, distribuição, orientação de uso da pílula do dia seguinte e acesso aos serviços que realizam aborto previsto em lei.	Avaliação e monitoramento realizado	Janeiro	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde da Mulher	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	Está contemplado nos objetivos II. 3. I; II. 3.2 e II. 3.3;

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Contemplada nas ações dos objetivos II. 3. I; II. 3.2 e II. 3.3;	-	-	-	-	Área Técnica de Saúde da Mulher	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.4.1	Desenvolver processo de planejamento e implementação da Rede de Atenção Psicossocial – Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – EIXO I, DIRETRIZ 1
META 2012-2015	Organizar a rede temática de saúde mental/ álcool e outras drogas em 100% das RRAS.
INDICADOR	Nº de RRAS com saúde mental implantada/ RRAS existentes X 100
META - 2012	EIXO I, DIRETRIZ 1, Objetivo I 1 5.

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Contemplada nas ações EIXO I, DIRETRIZ 1, Objetivo I 1 5.	-	-	-	-		



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	Desenvolvimento da política.

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Cumprimento da ordem judicial.						
2. Reuniões com diversos atores para desenhar a política.	N ^o reuniões					
3. Elaboração da proposta da política						



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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/ Secretarias de Estado de áreas afins
META - 2012	META A PARTIR DE 2013.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.4.1	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	N de CGR participantes / 63						
META - 2012	Planejamento de necessidades.						
AÇÕES E METAS PARA 2012			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Levantamento de necessidades de capacitação		Planilha	Junho	Dezembro			
2. Reuniões envolvendo CRH, Área Técnica de Atenção Basica, CRS, CSS, CGCSS		N º reuniões	Junho	Dezembro			



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.4.1	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	N de CGR participantes / 63
META - 2012	Planejamento de necessidades.

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Levantamento de necessidades de capacitação	Planilha	Junho	Dezembro			
2. Reuniões envolvendo CRH, Área Técnica de Atenção Basica, CRS, CSS, CGCSS	N º reuniões	Junho	Dezembro			



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.4.1	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	N de CGR participantes / 63
META - 2012	Planejamento de necessidades.

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Levantamento de necessidades de capacitação	Planilha	Junho	Dezembro			
2. Reuniões envolvendo CRH, Área Técnica de Atenção Basica, CRS, CSS, CGCSS	N º reuniões	Junho	Dezembro			



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.4.1	Instituir supervisão clínico institucional para os profissionais da rede psicossocial, atenção básica e hospital geral.
META 2012-2015	Construção em 100% das RRAS .
INDICADOR	N de RRAS participantes / 17
META - 2012	REMETER PARA ÁREA TECNICA

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Levantamento de necessidades de capacitação	Planilha	Junho	Dezembro			
2. Reuniões envolvendo CRH, Área Técnica de Atenção Basica, CRS, CSS, CGCSS	N º reuniões	Junho	Dezembro			



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.4.1	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 Numero de pacientes atendidos pelo programa/número de pacientes em medida de segurança hospitalar
META - 2012	REMETER PARA ÁREA TÉCNICA E CRH

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Estabelecimento de Diretrizes	Diretriz	Junho	Dezembro			
2. Elaboração de Projeto Piloto	Projeto	Agosto	Dezembro			



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.
META - 2012	8 serviços implantados

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Finalizar implantação do serviço de odontologia do projeto piloto no Hospital Mário Covas	Serviço implantado e Relatório final	Agosto 2011	Abril 2012	930 e 943	Saúde Bucal	CGCSS
2. Implantar serviço de odontologia em 7 hospitais sob gestão estadual	Serviços implantados	Junho	Dezembro	930,941 e 943	Saúde Bucal	CGCSS



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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
META - 2012	Reestruturação do programa Sorria SP

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Avaliação do programa SORRIA São Paulo que iniciou em 2006	Relatório	Setembro 2011	Fevereiro 2012	-	Saúde Bucal	COSEMS
2. Proposta de ampliação em 45% com estudo de impacto financeiro e indicadores específicos do projeto.	Proposta elaborada	Fevereiro	Março	930, 943	Saúde Bucal	COSEMS
3. Aprovação da ampliação da proposta	Publicação em Resolução	Março	Março	-	Saúde Bucal/GS	COSEMS
4. Repasse Financeiro para todos os municípios participantes, já incluindo ampliação 45%	Repastes efetuados	Abril	Julho	930 e 943	Saúde Bucal	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	Ampliar a articulação com Municípios/Universidades /Hospitais de Ensino

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCE-RIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Integrar as áreas técnicas de Saúde Bucal e FOSP com vistas á campanha do Câncer Bucal	Dados epidemiológicos da campanha	Maio	Dezembro	-	Saude Bucal /FOSP	
2. Reunião para estabelecer parcerias com Instituições de Ensino e Pesquisa	Reunião efetuada	Agosto	Dezembro	-	Saude Bucal	Instituição de ensino
3. Elaboração de projeto de atenção em câncer bucal	Projeto elaborado	Agosto	Dezembro	-	CRS/Rede Oncologia/ saúde bucal	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 SB no Estado de São Paulo.
META 2012-2015	Estabelecer metodologia de pesquisa com amostra significativa.
INDICADOR	Dados SBSP apurados no levantamento / Dados SBSP2002
META - 2012	Elaboração do projeto “Levantamento epidemiológico para avaliação das condições de saúde bucal no estado de São Paulo - SBSP”

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Elaboração do projeto SBSP	Projeto elaborado	Junho	Agosto	-	Saúde Bucal	Universidades
2. Aprovação do Projeto	Projeto aprovado	Setembro	Setembro		Saúde Bucal/GS	
3. Início do projeto	Execução do projeto	Outubro	Dezembro	100, 943	Saúde Bucal	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.
META - 2012	Desenvolvimento inicial do projeto proposto

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Iniciar projeto buscando parceria com Universidade.	Parceria estabelecida	Fevereiro 2012	Dezembro 2012			Universidades



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 por CGR.
INDICADOR	Número de articuladores regionais capacitados / 17 articuladores regionais Nº de gestores capacitados / 126 gestores propostos (63 CGRx2)
META - 2012	Realizar 2 capacitações

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Organização do 11º EPATESPO e 10º COPOSC a serem realizados no período de 23 a 25 de maio de 2012 no Município de Ribeirão Preto.	Eventos realizados com participação dos 17 articuladores regionais de saúde bucal, coordenadores municipais, profissionais e técnicos em saúde bucal	Agosto 2011	Mai 2012	100, 943	CPS/GTAE	SMS Ribeirão Preto
2. Capacitação para a implantação do Programa PMAQ – Fase Introdutória, Fase II e III.	Capacitação dos 17 articuladores regionais	Outubro/ 2011	Abril/2012	MS/ 942	Atenção Básica e CPS/GTAE	MS



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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, dedicado a discutir e implementar ações destinadas a 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 DO.
META - 2012	Comitê implantado

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Publicar os nomes das instituições e dos representantes no Comitê Gestor	Publicação em DO	Maio	Julho	-	CPS	Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência
2. Elaborar, pactuar e publicar a agenda mensal de reuniões	Publicação em DO	Maio	Dezembro	-	CPS	Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 às 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 a de Urgência e Emergência .
INDICADOR	Número de equipes capacitadas, no período.
META - 2012	Reavaliar os serviços com demandas pendentes relativas a organização, área física, equipamentos e RH

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Reavaliar os serviços com demandas pendentes relativas a organização, área física, equipamentos e RH	Serviços em condição de habilitação	Maio	Dezembro		CPS	COSEMS
2. Construir funcionalidades na ferramenta que permitam o maior controle da dispensação de OPM.	Funcionalidades em prática	Maio	Dezembro		CPS e Equipe Informática	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 intersecretorialmente.
META 2012-2015	Desenvolver 03 projetos com Secretarias de áreas afins ao tema.
INDICADOR	Número de projetos implantados/ Número de projetos propostos.
META - 2012	Elaboração e implantação do projeto piloto para LIBRAS

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Elaboração do projeto piloto para LIBRAS	Projeto finalizado	Março	Abril		CPS / Núcleo Técnico de Humanização da SES/SP	
2. Execução do Projeto Piloto	Desenvolvimento	Junho	Dezembro		Cps /Núcleo Técnico de Humanização da SES/SP; Educação Permanente; CRS,CSS;MP, SDPcD;CES;FENEI S e CBS	
3. Avaliação continuada da implantação do projeto piloto	Resultado	Junho	Dezembro		CPS,CRS,CES e Núcleo Técnico de Humanização da SES/SP	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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% a Norma Brasileira 9050 ABNT nas unidades próprias da SES (hospitais, AME, farmácias) 2: 100% das unidades básicas com reformas/ ampliações realizadas com cofinanciamento estadual (ver EIXO I, DIRETRIZ 2).
INDICADOR	Indicador 1: Percentual das unidades próprias da SES com programa de acessibilidade e adequadas arquitetonicamente. Indicador 2: Percentual das unidades básicas programa de acessibilidade e adequadas arquitetonicamente.
META - 2012	1: Norma Brasileira 9050 ABNT implementada em 10% das unidades 2: Projeto a ser desenvolvido a partir de 2013

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCE-RIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Unidades de saúde com adequações arquitetônicas garantindo acessibilidade	Unidades Adequadas	Maio	Dezembro	941	CPS e Área de Atenção Básica	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.7.1	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	Oficinas realizadas Cidades com projetos em andamento
META - 2012	1: Realizar 5 oficinas intersetoriais de envelhecimento ativo de âmbito estadual e nas regiões prioritárias. 2: Elaboração do projeto de implantação do selo paulista das cidades amigas do idoso em 30 cidades do estado e em 5 bairros do município de São Paulo

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Realização de oficina da DRS de Campinas	Oficina realizada	Janeiro	Junho	943	Saúde da Pessoa Idosa / DRS	
2. Realização de oficina da DRS de Ribeirão Preto	Oficina realizada	Janeiro	Junho	943	Saúde da Pessoa Idosa / DRS	
3. Realização da oficina de envelhecimento ativo na SES	Oficina realizada	Janeiro	Junho	943	Saúde da Pessoa Idosa / DRS	
4. Realização de oficina estadual de prevenção de quedas	Oficina realizada	Janeiro	Junho	943	Saúde da Pessoa Idosa / CRI	
5. Seminário estadual envelhecimento ativo para lançar a política estadual	Oficina realizada	Janeiro	Junho	943	Saude da Pessoa Idosa / GS	
6. Elaboração e aprovação do projeto do selo	Projeto elaborado e aprovado	Junho	Dezembro	943	Saúde da Pessoa Idosa / GS	IAMSPE, HSM



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 2: Informatizar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa 3: Desenvolver metodologia de certificação para serviços amigos dos idosos 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	Documento publicado e divulgado. Software disponível e validado Metodologia disponível e validada Número de serviços selados
META - 2012	1: Elaborar e aprovar o documento das linhas de cuidado da pessoa idosa 2: Desenvolver o sistema de Informatização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa 3: Desenvolver metodologia de certificação para serviços amigos dos idosos no SUS. 4: Elaborar o projeto do 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.

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCE-RIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Reuniões para elaborar a linha de cuidado da pessoa idosa	Documento das linhas de cuidado da pessoa idosa	Junho	Dezembro		Saúde da Pessoa Idosa/GS	CEFOR, FMUSP
2. Reuniões para desenvolvimento do software	Caderneta informatizada	Janeiro	Dezembro		Saúde da Pessoa Idosa / GS	CSEG
3. Reuniões para desenvolvimento da metodologia de certificação	Metodologia de certificação dos serviços	Junho	Dezembro		Saúde da Pessoa Idosa / GS	CSS, Humanização, IS
4. reuniões para desenvolvimento da metodologia do selo	Selo definido	Janeiro	Dezembro		Saúde da Pessoa Idosa / GS	Humanização



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 CRIs (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 semidependentes 3 - Implementar 160 leitos de retaguarda de cuidados prolongados em Hospitais nas regiões nordeste e noroeste do estado.
INDICADOR	Número de serviços implementados . Serviço implementado . Número de leitos implementados .
META - 2012	1 – Elaboração do projeto. 2 – início da construção do Centro Dia de Cuidados Integrados 3 – elaboração de projeto de implementação dos 160 leitos de retaguarda

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Estruturar o projeto do CRI Ribeirão Preto	Projeto aprovado	Janeiro	Junho		Saúde da Pessoa Idosa/GS	CRS, CSS, DRS, FMUSP, FMRP
2. Estruturar o projeto do Centro dia	Projeto aprovado	Janeiro	Junho		Saúde da Pessoa Idosa/GS	USPLeste
3. Estruturar o projeto dos leitos de retaguarda	Projeto aprovado	Julho	Dezembro		Saúde da Pessoa Idosa/GS	CRS



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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
META - 2012	Elaboração do projeto do curso em EaD

AÇÕES /PRODUTOS 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Elaborar o projeto do curso em EAD	Curso elaborado	Janeiro	Dezembro		Saúde da Pessoa Idosa / GS	Atenção Básica - CEFOR



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	Analisar junto a Secretaria Especial da Saúde Indígena a situação de saúde e de atenção à saúde dos indígenas do estado

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Levantar e analisar as necessidades de atenção às comunidades indígenas com a Secretaria Especial da Saúde Indígena (SESAI).	Relatórios apontando as necessidades de atenção das aldeias indígenas do estado	Janeiro	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde Indígena	SESAI e Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)
2. Levantar todos os serviços de saúde que atendem a população indígena no Estado.	Relatórios apontando as informações reais sobre a atenção aos indígenas do estado	Janeiro	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde Indígena	SESAI e UNIFESP



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 a 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 - 2012	Organização de uma proposta de capacitação e sensibilização para os profissionais que atuam na Saúde Indígena e os Indígenas.

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Apoiar tecnicamente os Departamentos Regionais de Saúde para atuarem em contexto intercultural e acrescentarem em seus programas a população indígena.	DRS reconhecendo as especificidades da comunidade indígena em seus planos de trabalho	Janeiro	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde Indígena	
2. Organizar propostas de oficinas de sensibilização dos serviços que atuam na atenção aos indígenas aldeados.	Proposta organizada e encaminhada para análise do Conselho Distrital de Saúde Indígena	Janeiro	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde Indígena	SESAI, UNIFESP
3. Articular junto as Escolas Técnicas de Saúde a organização de um curso de formação para os indígenas do estado.	Grupo organizado para elaboração do projeto	Maio	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde Indígena / Coordenadoria de Recursos Humanos	SESAI, UNIFESP



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 a melhora da qualidade de vida nas aldeias do estado de São Paulo.
META 2012-2015	Redução da morbi-mortalidade nessas comunidades.
INDICADOR	Número de óbitos infantis nas aldeias. (2010: 7 óbitos infantis, 76/1.000 NV).
META - 2012	Organizar propostas estaduais intersecretoriais para a população indígena

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Demandar ao Comitê Intersetorial de Assuntos Indígenas, presidido pela Secretaria da Justiça e Defesa da Cidadania, a organização de uma proposta de regulamentação das Terras Indígenas, priorizando as terras em sobreposição às áreas de preservação ambiental.	Relatório da área técnica enviado a Secretaria da Justiça	Janeiro	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde Indígena	
2. Articular junto ao Conselho Estadual de Saúde um acento destinado aos Povos Indígenas, sendo o representante indicado em ata pelo Conselho Distrital de Saúde Indígena.	Representante dos indígenas participando do Conselho Estadual de Saúde	Janeiro	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde Indígena	
3. Articular junto ao Comitê Intersetorial de Assuntos Indígenas a elaboração de propostas de ação das Secretarias de Estado para os Povos Indígenas que residem nas cidades do Estado.	Solicitação encaminhada a Secretaria da Justiça	Maio	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde Indígena	Secretaria da Justiça e Defesa da Cidadania



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 Doença Falciforme.
META 2012-2015	Estabelecer a rede de atenção às pessoas com doenças falciformes, a partir do diagnóstico de doença falciforme realizada pela triagem neonatal garantindo acesso a todos os doentes logo após o diagnóstico 100% do Estado de São Paulo.
INDICADOR	Nº RRAS com a rede temática implantada/ nº de RRAS x 100
META - 2012	Implantação de ambulatório de triagem neonatal com foco na assistência à doença falciforme, na RRAS 07 Elaboração de plano para implantação de Centro Especializado de referência a doentes falciformes diagnosticados antes do estabelecimento da triagem neonatal, na RRAS 07

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Implantação de ambulatório de triagem neonatal com foco na assistência à doença falciforme, na RRAS 07.	Ambulatório Implantado	Novembro 2011	Dezembro 2012	930	Saúde da Criança/TNN CSS	
2. 1 Identificação de pacientes com doença falciforme nos centros especializados de referência de hemoglobinopatias (13).	Cadastro dos doentes falcêmicos.	Fevereiro	Dezembro		Saúde da População Negra	ONGs de anemia falciforme
2. 2 Planejar a implantação de 3 centros especializados de referência a doentes falciforme nos DRS Baixada Santista, Presidente Prudente e Taubaté.	Plano de implantação de 3 centros	Abril	Dezembro	930	Grupo de Sangue, componentes e Derivados Hemorede Coordenação da Triagem Neonatal	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.
INDICADOR	Nº de Quilombos com levantamento realizado/total de quilombos reconhecidos no Estado. Nº de articuladores de atenção básica e equipes de saúde da família capacitados para atuar com esta população específica nos municípios com quilombos.
META - 2012	Levantamento do perfil epidemiológico da população quilombola e do acesso aos serviços de saúde/Levantamento de necessidades de capacitação de articuladores de AB e equipes SF nos municípios com quilombos.

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Levantamento do perfil epidemiológico da população quilombola e do acesso aos serviços de saúde	Levantamento realizado	Maio	Dezembro	-	Saúde da População Negra Coordenação de AB da CRS DRS	ITESP Municípios/ COSEMS
1. Levantamento de necessidades de capacitação de articuladores de AB e equipes SF nos municípios com quilombos	Levantamento realizado	Janeiro	Dezembro	-	Saúde da População Negra DRS Coordenação de AB – CRS	ITESP Municípios/ Cosems



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 de todo o Estado tendo como meta cobertura de 95% das Autorizações de Internação Hospitalar - AIHs e Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB. 2: Incentivar publicações técnicas, de orientação e informativas que contemplem o recorte étnico-racial (META 2013).
INDICADOR	Percentual de AIHs e SIABs com informação do quesito cor. Número de publicações.
META - 2012	Estabelecer plano de sensibilização, capacitação e treinamento dos hospitais próprios, OSS, Hospitais de ensino.

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Identificar a notificação do quesito cor nos Sistemas de Informação do Estado para estabelecer base de comparação.	Relatório	Abril	Maio	-	Saúde da População Negra CSS CGCSS Hosp Escola CPS	
2. Estabelecer plano de sensibilização, capacitação e treinamento dos hospitais próprios, OSS, Hospitais de ensino.	Relatório	Maio	Dezembro	-	Saúde da População Negra CSS CGCSS Hosp. De Ensino CPS CRH/CEFOR HumanizaSus CRT/DST-Aids	ONGs



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.9.4	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. 2: Realizar avaliação tecnológica sobre os efeitos adversos dos métodos contraceptivos hormonais sobre a saúde sexual, reprodutiva e geral das mulheres negras.
INDICADOR	Número de avaliações tecnológicas realizadas Número de protocolos/políticas estabelecidas /publicadas
META - 2012	Articulação com serviços e áreas afins

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1.Realizar reuniões para identificar instituições que realizem avaliação tecnológica dos regimes terapêuticos farmacológicos e não farmacológicos para o manejo adequado da hipertensão na população negra, com intuito de estabelecer protocolos específicos a essa população.	Relatório da avaliação tecnológica dos regimes de tratamento da hipertensão para população negra	Abril	Dezembro	-	Saúde da População Negra	CCTIES FM Sociedade Brasileira de Cardiologia
2.Realizar reuniões para identificar instituições que realizem avaliação tecnológica sobre os efeitos adversos dos métodos contraceptivos hormonais sobre a saúde sexual, reprodutiva e geral das mulheres negras com intuito de laborar protocolos específicos a essa população.	Relatório da avaliação tecnológica sobre efeitos adversos dos métodos contraceptivos hormonais sobre saúde sexual, reprodutiva e geral das mulheres negras.	Janeiro	Dezembro	-	Saúde da População Negra	CCTIES FM Sociedade Brasileira de Ginecologia



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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
META 2012-2015	1: Pactuar referências assistenciais média, alta e urgência em 100% das RRAS 2: Apoiar tecnicamente 100% dos municípios sede de unidades prisionais através dos DRS. 3: Apoiar ações de humanização voltadas as gestantes e puérperas privadas de liberdade (em conjunto com a área de humanização da SES).
INDICADOR	Nº de RRAS com fluxo estabelecido/nº de RRAS) x 100. Nº de municípios com apoio técnicos dos DRS /num de municípios sede x 100 Plano de ação implantado.
META - 2012	Fomentar a cooperação entre os municípios sede de penitenciária e as unidades prisionais com vistas a melhoria das condições de vida e saúde, com foco na região da Baixada Santista

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Participação nas reuniões do Grupo Técnico instituído através de Resolução CC-67,	Parcerias entre Municípios e SAP estabelecidas	2011	Dezembro 2012	-	PPL	SAP COSEMS/SP e
2. Reunião com os articuladores da PPL com vistas a instrumentalizá-los a discutir e propor a pactuação das referências de média e alta complexidade para a PPL nas RRAS, com prioridade na região da baixada santista	Referências de média e alta complexidade estabelecida	Abril	Dezembro	-	PPL /DRS	
3. Reuniões com a área de Humanização com vista a inclusão da gestante e puérpera detenta nas ações de humanização da SES	Tratamento humanizado	Abril	Julho	-	PPL Humanização	
4. Apoiar o desenvolvimento de ações da Atenção Básica dirigida a essa população		Abril	Dezembro	-	PPL CRS	
5. Mutirão de mamografia para o detentas de 40 anos e mais	Mamografias realizadas em 1968 detentas	Julho	Dezembro	930	DRS e Hospital de Câncer de Barretos	
6. Capacitação de técnicos do sistema prisional para coleta de papanicolau nas unidades prisionais femininas	Capacitação realizada	Julho	Dezembro	942	PLL FOSP	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.10.2	Aperfeiçoar a atenção à saúde dos adolescentes em conflito com a lei.
META 2012-2015	1: Pactuar referências média, alta e urgência assistenciais 100% das RRAS. 2: Apoio aos municípios sede de unidades da Fundação Casa para elaboração do Plano de Ação Municipal segundo diretrizes da PORTARIA INTERMINISTERIAL nº 1426/GM de 14 de julho de 2004, através dos DRS.
INDICADOR	Nº de municípios com apoio técnicos de articuladores regionais / municípios sede de unidades da Fundação Casa x 100
META - 2012	Gestores municipais que possuem unidades da Fundação Casa em seus territórios sensibilizados

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Sensibilização dos gestores dos municípios sede de unidade da Fundação Casa	Seminário	Março	Março	942	PPL	MS/COSEMS/SP e Fundação Casa
2. Envolvimento dos gestores/Fundação Casa e articuladores	DRS e gestores capacitados e sensibilizados	Março	Dezembro	-	PPL	Fundação Casa /
3. Reunião com os articuladores da PPL com vistas a instrumentalizá-los a discutir e propor a pactuação das referências de média e alta complexidade para a PPL nas RRAS	Articuladores capacitados	Abril	Dezembro	-	PPL DRS/CRS	
4. Reuniões técnicas com Fundação Casa	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro	-	PPL	Fundação Casa /



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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.
OBJETIVO II.11.1	Incentivar e assessorar a implementação das ações da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem.
META 2012-2015	Capacitar 100% dos municípios, em parceria com outras áreas temáticas, os profissionais de saúde para detecção precoce de doenças e agravos mais prevalentes nesta população
INDICADOR	Nº de municípios capacitados/645 municípios.
META - 2012	Sensibilização dos Gestores (7 Colegiados) e realização do Mutirão Cardiovascular

AÇÕES E METAS PARA 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Realizar reuniões de sensibilização com os Secretários Municipais com foco na implementação de ações e estratégias voltadas para a Saúde do Homem	Implementação das ações da PAISH	Maio	Dezembro	-	GTAE -Saúde do Homem	Municípios
2. Realizar visitas técnicas aos municípios contemplados com recursos do MS.	Monitorar as ações e metas propostas pelos municípios	Maio	Dezembro	-	GTAE -Saúde do Homem	Municípios
3. Mutirão de Cardiovascular	Detecção precoce da 2ª causa de doenças prevalente no sexo masculino de 20 a 59 anos	Abril	Setembro	MS	GTAE -Saúde do Homem Hospital Estadual Especializado	
4. Realizar reuniões com a Coordenação Estadual de Atenção Básica com foco na implementação de ações e estratégias voltadas para a Saúde do Homem.	Implementação das ações da PAISH	Abril	Dezembro	-	GTAE -Saúde do Homem Área Técnica Atenção Básica	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

EIXO III - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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 - 2012	Encerrar oportunamente 85% ou mais dos casos notificados.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Monitoramento dos indicadores	04 relatórios trimestrais de acompanhamento	Abril	Dezembro	-	CVE/Planejamento	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 tetravalente (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 tetravalente em crianças menores de 01 ano
INDICADOR	(Número da 3ª dose da vacina tetravalente em menores de 1 ano/população estimada de menores de 1 ano) X 100
META - 2012	Atingir 95% ou mais de cobertura vacinal tetravalente em crianças menores de 01 ano

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Reunião trimestral com as GVEs para discussão das CV	4 reuniões com as GVEs	Março	Dezembro	932	CVE/Imunização	
2. Simpósio de Imunizações	1 Simpósio	Junho	Junho	932	CVE/Imunização	SBIM
3. Reuniões Técnicas com os municípios das 4 GVEs com as menores homogeneidades para Tetra	4 reuniões técnicas	Maio	Dezembro	932	CVE/Imunização	
4. Capacitação em Imunizações (EAD)	2 EADs	Julho	Novembro	942	CVE/Imunização/ Métodos	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 grave 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>(número de óbitos confirmados de FHD/SCD + DCC/ número de casos confirmados de FHD/SCD + DCC) X 100</p> <p>(número de epizootias investigadas/ número de epizootias notificadas) X 100</p> <p>Nº de Municípios que receberam Apoio Técnico /municípios com transmissão X 100%</p> <p>Nº de Municípios com apoio técnico realizado/ municípios vulneráveis X 100%</p> <p>Nº de áreas investigadas/ N° de áreas com casos confirmados de FMB X 100%</p> <p>% de profissionais capacitados</p> <p>Nº de municípios com projetos desenvolvidos / nº de municípios prioritários X 100</p>
META - 2012	<p>1 Reduzir para 10% a letalidade de dengue em 2012</p> <p>2. Investigar 80% das Epizootias em Primatas não humanos notificados em 2012</p>



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1.Executar reuniões quinzenais para avaliar a situação epidemiológica da dengue no estado de São Paulo	20 reuniões	Abril	Dezembro	-	CVE/div. Zoonoses	-
2.Participação nas salas de situação das GVE's já implementadas	05 reuniões	Abril	Dezembro	-	CVE/div. Zoonoses	-
3. Capacitação para médicos e enfermeiros – modelo Express – formação de tutores	02 capacitações	Abril	Dezembro	-	CVE/div. Zoonoses	-
4.Investigar as epizootias em Primatas não Humanos notificadas ao CVE	Número e epizootias investigadas	Abril	Dezembro	-	CVE/div. Zoonoses	-
5.Oficina macroregional de avaliação da vigilância das doenças antroponozoonóticas com ênfase nas epizootias em Primatas não Humanos	01 capacitação	Abril	Dezembro	-	CVE/div. Zoonoses	-
5. Apoiar municípios com transmissão de dengue	Nº. De Municípios	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	Equipe Municipal
6.Realizar pesquisa entomológica para LVA	Nº. De Municípios	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	Equipe Municipal
7.Realizar pesquisa acarológica em municípios com casos confirmados	Nº. De Municípios	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	-
8.Capacitar profissionais para vigilância e controle vetorial	Nº. De Municípios	Janeiro	Dezembro	942	SUCEN	-
9.Assessorar municípios para elaboração planos de educação, comunicação e mobilização social	Nº. De Municípios	Janeiro	Dezembro	942	SUCEN	-



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	1 - Atingir 82 % de cura nos pacientes com tuberculose pulmonar bacilífera. 2 - Reduzir em 3,5 % do coeficiente de mortalidade por TB

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Supervisão dos hospitais de Campos de Jordão	Três supervisões nos hospitais de internação de longa permanência de Campos de Jordão	Janeiro	Maio	-	CVE/Div. Tuberculose	
2.Três Capacitação na estratégia DOTS	Habilitação de 45 profissionais de saúde da atenção básica em estratégia DOTS por capacitação	Janeiro	Fevereiro	Fundo Global	CVE/Div. Tuberculose	Fundo Global
3. Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais municípios e GVEs do Estado de São Paulo	Três Avaliações Trimestrais, sendo 3 presenciais e 3 por videoconferências	Fevereiro	Dezembro	-	CVE/Div. Tuberculose	
4. Aumentar a identificação de busca de casos de TB nos municípios do Estado de São Paulo	Duas Campanhas Intensificação da Busca ativa de	Marco	Novembro	Fesima	CVE/Div. Tuberculose	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

	Casos de TB					
5. Dia Mundial da Tuberculose	Avaliar os Indicadores dos municípios do Estado de São	Março	Março	-	CVE/Div. Tuberculose	
6. Habilitação para profissionais de saúde pertencentes aos municípios do Fundo Global referente à álcool, drogas/TB	Oito Treinamentos de BCC – Comunicação para mudança de comportamento na TB/álcool e drogas	Março	Março	Fundo Global	CVE/Div. Tuberculose	Fundo Global
7. Consolidar Ambulatórios de Referência em TB	Quatro Discussões de casos com as Referências por videoconferência	Março	Setembro	TEC-REG	CVE/Div. Tuberculose	
8. Atualizar as referências secundárias e para resistência	Dois encontros de atualização das referências para resistência	Março	Dezembro	-	CVE/Div. Tuberculose	
9. Capacitação sobre TB para todos os dos profissionais do Sistema Penitenciário da Baixada Santista	Dois Treinamentos para profissionais do Sistema Penitenciário da Baixada Santista	Abril	Abril	942	CVE/Div. Tuberculose	
10. Curso sobre infecção latente e diabetes/TB no município de Campinas	Habilitação para profissionais de saúde da atenção básica do município de Campinas	Abril	Abril	942	CVE/Div. Tuberculose	
11. Videoconferência de Biosegurança	Atualização das vigilâncias municipais e estaduais sobre biosegurança	Maior	Maior	942	CVE/Div. Tuberculose	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

12. Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico	Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico par 10 profissionais dos municípios do GVE de Franca	Maio	Maio	942	CVE/Div. Tuberculose	
13. Atualização das vigilâncias municipais e estaduais sobre tabagismo/TB	Videoconferência sobre Tabagismo/TB	Junho	Junho	-	CVE/Div. Tuberculose	
14. Atualização das vigilâncias municipais e estaduais sobre Diabetes/TB	Videoconferência Diabetes/TB	Agosto	Agosto	942	CVE/Div. Tuberculose	
15. Curso de Gestão	Qualificar de 45 gestores municipais/estaduais sobre as ações de controle da TB	Agosto	Dezembro	942	CVE/Div. Tuberculose	
16. Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais dos municípios do Estado de São Paulo, com premiação dos locais que alcançarem as metas.	Fórum Estadual da Tuberculose	Setembro	Setembro	-	CVE/Div. Tuberculose	
17. Articulação com os setores da Sociedade civil	Gestores da Região metropolitana de São Paulo	Janeiro	Dezembro	-	CVE/Div. Tuberculose	Rede Paulista de Controle Social da TB
18. Visita de monitoramento dos serviços de saúde	Um monitoramento por mês nas unidades que atendem pacientes de TB	Janeiro	Dezembro	-	CVE/Div. Tuberculose	
19. Videoconferência de Reunião de Controle de Contatos	Atualização das vigilâncias mun/estaduais	Dezembro	Dezembro	-	CVE/Div. Tuberculose	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 GVEs com menos de 1 caso/10.000
META - 2012	1. Atingir 89% de taxa de cura nas coortes PB e MB de pacientes de hanseníase no Estado de São Paulo 2. Atingir menos de 1 caso /10.000 hab nas GVEs de Marília e São José do Rio Preto

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Reunião Técnica de Avaliação	1 reunião para 90 Interlocutores ou demais profissionais da rede de atenção à hanseníase informados sobre a situação epidemiológica e operacional da hanseníase no Est. de São Paulo	Maio	Maio	-	CVE/Div. De Hanseníase	Fundação Paulista contra a Hanseníase
2. Reuniões Técnicas Trimestrais de Discussão de Caso Clínico entre Referências Estaduais	3 reuniões técnicas de aprimoramento conhecimento tecnico-cientifico de profissionais médicos e enfermeiros que	Maio	Novembro	-	CVE/Div. De Hanseníase	Fundação Paulista contra a Hanseníase e Centro de Dermatologia Sanitária d Estado de São



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

	atuam no PECH Fortalecimento do fluxo de referência e contra-referência					Paulo
3. Reunião para Monitoramento e Avaliação	28 interlocutores de hanseníase e 20 interlocutores do SINAN treinados	Junho	Junho	-	CVE/Div. De Hanseníase	
4. II Jornada Paulista de Hanseníase	Aprimoramento técnico-científico de 200 profissionais médicos e atuam no PECH	Junho	Junho	942	CVE/Div. De Hanseníase	Fundação Paulista contra a Hanseníase
5. Reunião Técnica das Referências	Aprimoramento específico de 100 profissionais que atuam na rede de referências da hanseníase. Fortalecimento do fluxo de referência e contra-referência	Agosto	Agosto	-	CVE/Div. De Hanseníase	-
6. Campanha Estadual Anual de Combate à Hanseníase	Divulgação de sinais e sintomas da hanseníase para população	Outubro	Outubro	932 e Portarias 2448/04 e 1431/06	CVE/Div. De Hanseníase	Fundação Paulista contra a Hanseníase



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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, ações de prevenção das DST/HIV e a atenção integral às pessoas vivendo com HIV
META 2012-2015	: Fornecer apoio técnico e logístico para a ampliação do diagnóstico e ações de prevenção de DST/HIV a 100% dos municípios Meta 2 - Apoiar tecnicamente 100% dos municípios prioritários (145) na atenção integral às pessoas vivendo com HIV. do ESP. (645 municípios).
INDICADOR	N ^o de municípios com ações de controle implantadas/645 municípios X 100% Número de municípios com ações de apoio desenvolvidas/ número de municípios prioritários X 100
METAS - 2012	1. Ter fornecido insumos de prevenção a 100% dos municípios do estado. 2. Ter executado as ações de âmbito estadual previstas, para o ano, dos 5 Planos Estratégicos: Plano de enfrentamento da epidemia entre Gays, outros HSH e travestis; Plano de Feminização; Plano de Ampliação do Diagnóstico Precoce do HIV; Plano de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e da sífilis e Plano de Saúde Integral as Pessoas Vivendo com HIV. 3. Ter fornecido suporte técnico e/ou estrutural para 100% da rede de assistência farmacêutica e laboratorial de referência para atenção as PVHIV e portadores de DST do Estado. 4. Ter implantado ações para investigação de óbitos e intervenção para redução da mortalidade em 50% dos municípios prioritários com taxa de mortalidade acima da média do Estado

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Adquirir, distribuir e monitorar insumos de prevenção, Redução de Danos (RD), preservativos masculinos e gel lubrificante.	Insumos de prevenção disponíveis para os municípios do	Janeiro	Dezembro	Recursos do Orçamento PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

	Estado					
2.Elaborar, produzir e fornecer material educativo de suporte as ações dos cinco Planos Estratégicos.	Materiais educativos produzidos e distribuídos	Janeiro	Dezembro	Recursos do Orçamento PTRES 090705	CRT-AIDS	
3.Realizar campanha anual de ampliação da testagem, priorizando populações mais vulneráveis.	Campanha Anual realizada	Janeiro	Dezembro	Recursos do Orçamento PTRES 090705	CRT-AIDS	Instituto Adolfo Lutz, GVE e Municípios
4.Estabelecer parceria com ONGs para o desenvolvimento de projetos de ação comunitária, eventos e apoio a Fóruns e Redes	Convênios estabelecidos	Janeiro	Dezembro	Recursos do Orçamento PTRES 090716	CRT-AIDS	
5.Adquirir medicamentos para tratamento de DST e I.O.	Medicamentos adquiridos e distribuídos para os serviços, conforme pactuação estadual.	Janeiro	Dezembro	Recursos do Orçamento PTRES 090722	CRT-AIDS	FURP e DRS
6.Realizar capacitações para profissionais da Rede Especializada de DST/Aids	Profissionais da Rede especializada capacitados	Janeiro	Dezembro	Recursos do Orçamento PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/Municípios



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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% dos municípios.
INDICADOR	(nº de Municípios com ações realizadas / 645 municípios) X 100.
META - 2012	Fornecer apoio técnico e logístico para o enfrentamento das hepatites B e C aos 27 GVEs e 50% dos municípios prioritários

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Realizar monitoramento presencial nos municípios prioritários: São Paulo, Osasco, Guarulhos, São Bernardo do Campo, Santos, Campinas, Sorocaba, São José dos Campos, Piracicaba	9 monitoramentos realizados	Junho	Dezembro	Portaria Hepatites	CVE/ Hepatites	IAL
2. Reunião com profissionais e Interlocutores de Hepatites Virais dos 27 GVEs e dos 16 municípios prioritários	Reunião realizada para 50 profissionais	Julho	Julho	Portaria Hepatites	CVE/ Hepatites	IAL



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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%) 2: Encerrar pelo critério laboratorial 90% dos casos notificados de rubéola e sarampo. Meta 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 - 2012	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)

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Capacitação em manejo clínico, diagnóstico laboratorial e ênfase no tratamento dos casos graves; com fortalecimento da capacidade de detecção, da notificação e investigação adequadas e dos fluxos estabelecidos.	N=5 CAPACITAÇÕES MENINGITES BACTERIANAS	Março	Novembro	932	DDTR/CVE	GVE/ VE municipais/Rede IAL/ Rede de Assistência
2. Simpósio Estadual sobre Meningites Bacterianas	N=1 Simpósio Estadual sobre Meningites Bacterianas	Junho	Junho	932	DDTR/CVE	GVE/ VE Municipais/Rede IAL/ Rede de Assistência



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

<p>3. Encontros Macrorregionais com atualização da situação epidemiológica, avaliação do sistema de vigilância (uso de indicadores) e com orientações técnicas para os serviços de saúde. Videoconferências.</p>	<p>N=7 ENCONTROS MACRORREGIONAIS S SARAMPO, RUBÉOLA E SRC. N=2 Videoconferências</p>	<p>Março Abril</p>	<p>Outubro Agosto</p>	<p>932</p>	<p>CVE</p>	
<p>4. Seminários de avaliação da Vigilância Sentinela da Influenza</p>	<p>N=2 Seminários de Avaliação da Vigilância Sentinela da Influenza</p>	<p>Junho</p>	<p>Novembro</p>	<p>932</p>	<p>CVE</p>	
<p>5. Capacitação em Vigilância Sentinela da Influenza – Expansão da Rede.</p>	<p>N=1 Capacitação em Vigilância Sentinela da Influenza – Expansão da Rede</p>	<p>Setembro</p>	<p>Setembro</p>	<p>932</p>	<p>DDTR/CVE</p>	<p>GVE/ VE Municipais/Rede IAL/ Unidades Sentinela</p>



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 em menores de 15 anos para 100 mil habitantes 2: Concluir 85% das investigações de surtos de DTAA no Estado Meta 3: Coleta oportuna de amostras de fezes em pelo menos 80% dos casos notificados de paralisia flácida aguda.
INDICADOR	Nº de casos de paralisia flácida notificados x 100.000 /população de menores de 15 anos Nº de surtos com investigação concluída X 100% /surtos notificados Nº de casos de PFA com coleta oportuna x 100 / Nº de casos de PFA notificados
META - 2012	1: Notificar pelo menos 1 caso de paralisia flácida em menores de 15 anos para 100 mil habitantes 2: Concluir 85% das investigações de surtos de DTAA no Estado 3: Coleta oportuna de amostras de fezes em pelo menos 80% dos casos notificados de paralisia flácida aguda.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
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	
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. Supervisão do Programa de PFA em locais que não estejam notificando dentro da meta estabelecida.	Supervisão em 5 GVEs – Osasco, Mogi das Cruzes, Botucatu, Bauru e Santos	Maio	Outubro	-	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	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	Atingir o percentual de 85% dos hospitais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES* realizando notificação de Infecção Hospitalar (IH). * OBS: O universo a ser considerado não é o dos hospitais cadastrados no CNES e sim dos hospitais que se enquadram em algum dos critérios estabelecidos pela Divisão de Infecção Hospitalar, que são: 1 - Hospitais que realizam procedimentos cirúrgicos 2- Hospitais que possuam unidades de terapia intensiva (adulto, coronariana, pediátrica, neonatal) 3 - Hospitais de Longa Permanência. Linha de base 80%.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Capacitação de profissionais em GVE prioritários	Capacitação macro-região de Campinas para 150 participantes	Agosto	Agosto	932	CVE/ Divisão de Infecção Hospitalar	
2. Capacitação de profissionais em GVE prioritários	Capacitação macro-região de Presidente Prudente para 60 participantes	Setembro	Setembro	932	CVE/ Divisão de Infecção Hospitalar	
3. Capacitação de profissionais em GVE prioritários	Capacitação macro-região de Sorocaba para 60 participantes	Outubro	Outubro	932	CVE/ Divisão de Infecção Hospitalar	
4. Capacitação de profissionais em GVE prioritários	Capacitação macro-região de Ribeirão Preto para 60 part.ticipantes	Novembro	Novembro	932	CVE/ Div Infecção hospitalar	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 a zero 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. <u>Linha de Base:</u> Municípios com coeficiente de detecção de 10% ou maior : Birigui, Borá, Caçapava, Cajati, Candido Mota, Eldorado, Fernandópolis, Francisco Morato, Indaiatuba, Indiaporã, Itanhaem, Itapeva, Itapeví, Jacareí, Jacupiranga, Lutécia, Piedade, Pirajuí, Pitangueiras, Rincão, Rinópolis, Rubinéia, São João das Duas Pontes, Taiaçú, Taiúva, Turiúba
INDICADOR	Nº de municípios com 5% ou mais das crianças de um a nove anos de idade com casos de tracoma inflamatório
META - 2012	11 Reduzir para 21 o número de municípios do estado de São Paulo com prevalência de tracoma inflamatório com coeficiente de detecção de 10% ou maior.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Reunião com os GVE para discussão, elaboração e planejamento do projeto de eliminação do tracoma como causa de cegueira	2 reuniões com GVE	Maio	Dezembro	-	CVE/Div . Oftalmologia Sanitária	
2. Treinamento de monitores para identificação de triquíase em maiores de 50 anos	3 treinamentos	Abril	Dezembro	932	CVE/Div . Oftalmologia Sanitária	
3. Orientação e supervisão técnica para a realização do censo em municípios com população de crianças de 1 a 9 anos menor do que 3000.	5 supervisões	Março	Dezembro	--	CVE/Div . Oftalmologia Sanitária	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	Ampliar a cobertura da Ficha de notificação/Investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em 20% até 2012

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Monitoramento e Avaliação de Programas e Projetos de Prevenção de Acidentes e Violências na Lógica de Promoção da Saúde	Capacitar e acompanhar os Projetos de Violências e Acidentes nas 27 GVEs e 17 DRS	Setembro 2012	Junho 2013	Portaria MS 2970/11; 4074/10 e 3.060/09	CVE/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. Capacitações para interlocutores de Violência das GVEs	Realizar 02 Oficinas de Trabalho sobre Violências e Acidentes	Março	Outubro	Portaria MS 3230/07	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	Grupos Técnicos de Vigilância em Saúde
3. Atualização das GVEs e DRSs sobre Violências e Acidentes	Realizar 02 Videoconferência sobre Violência e	Abril	Novembro		CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de	Conselho Estadual para Diminuição de



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

	Acidentes				Violências e Acidentes	Acidentes de Trânsito e Transporte e Secretaria Estadual de Gestão Pública/Fundação para o Desenvolvimento Administrativo
4. Avaliação do sistema de Vigilância de Acidentes e Violências (VIVA) Componente 1 – Contínuo.	Preparar 01 Relatório de Avaliação do Sistema SINAN-NET em VIVA	Abril 2012	Março 2013		CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	EPISUS



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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	Acompanhar 65% dos municípios do Estado com projetos de Promoção da Saúde aprovados pelo MS até 2015. 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 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 - 2012	Acompanhar 25% dos municípios do Estado com projetos de Promoção da Saúde aprovados pelo MS até 2012. 40% dos municípios por DRS com registro do estado nutricional de crianças e adolescentes no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN-WEB até 2012.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCRIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Capacitações em Promoção da Saúde dos 17 Departamento Regionais de Saúde	Realizar 02 Oficinas de Trabalho de Promoção da Saúde	Março	Outubro	Portaria MS 2981/08	CVE/DVDCNT/Área de Promoção da Saúde	Coordenadoria de Regiões de Saúde
2. Pesquisa sobre fatores de risco no ESP- Projeto VIGITEL.	Dados atualizados sobre os principais fatores de risco para doenças crônicas	Junho	Dezembro	3º Termo de Ajuste ao 52º Termo de Cooperação Técnica entre a OPAS/OMS	CVE/DVDCNT/Área de Promoção da Saúde	OPAS
3. Projeto CVE Saudável	Dados sobre qualidade de vida dos funcionários do	Maio	Dezembro	Não se aplica	CVE/DVDCNT/Área de Promoção da Saúde	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

	CVE					
4. Devolução de dados da Pesquisa sobre Tabagismo nos Cursos Superiores da área da Saúde (Medicina, Enfermagem, Farmácia e Odontologia) no Município de São Paulo.	Realizar 01 Simpósio sobre Pesquisa em Tabagismo	Maio	Maio	Portaria MS 2981/08	CVE/DVDCNT/Área de Promoção da Saúde	Instituto Nacional de Câncer/MS; Aliança de Controle do Tabagismo no Brasil; Centro de Referência Álcool Tabaco e Outras Drogas.
5. Atualização de sobre alimentação e tabagismo alguns fatores de Risco a serem trabalhados em Promoção da Saúde Videoconferência sobre Fatores de Risco em Promoção da Saúde	Realizar 02 Videoconferência sobre Fatores de Risco em Promoção da Saúde (Tabagismo e Alimentação Saudável)	Agosto	Outubro	Portaria MS 2981/08	CVE/DVDCNT/Área de Promoção da Saúde	Escola Nacional de Saúde Pública da FIOCRUZ Instituto Nacional de Câncer/MS; Aliança de Controle do Tabagismo no Brasil
6. Atualização sobre alimentação saudável para os DRS e municípios do Estado de São Paulo	Realizar 01 Encontro sobre Experiências bem sucedidas em Alimentação Saudável	Setembro	Setembro	Portaria 2324/09	CVE/DVDCNT/Área da Alimentação Saudável	Coord. Geral de Alim/ Nutrição/ MS



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	Implantar 01 Centros de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde - CIEVS em regiões prioritárias do Estado até o final de 2015.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Capacitação conforme nos protocolos da Rede CIEVS	01 capacitação para implantação do CIEVS	Agosto	Agosto		CVE/CIEVS	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	1: Realizar 100% de exames para o diagnóstico virológico da população canina (referência= 0,1% da população canina estimada). 2: Realizar 100% do diagnóstico imunológico (sorologia humana) para raiva do país (referência para o país, exceto MG - média de exames/ano = 21.300 exames) 3: Apoiar técnica e logisticamente os municípios a vacinar contra a raiva 80% da população de cães e gatos.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Realização dos exames para diagnóstico virológico da população canina	Exames realizados	Janeiro	Dezembro		IP	
2. Realização da sorologia humana para raiva	Exames realizados	Janeiro	Dezembro		IP	
3. Apoio técnico e logístico aos municípios para a realização da Campanha Anti-rábica na população animal	Informes/orientações elaboradas	Janeiro	Dezembro		IP	GVEs/Municípios
4. Realização da Reunião da Rita - (Rede Interamericana)	Evento realizado	Janeiro	Dezembro		IP	OPAS



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	Realizar anualmente 1 avaliação das ações educativas no modelo de Ensino à Distância

|

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Avaliação da Capacitação em Sala de Vacina - EAD	Avaliação de 2 duas Capacitações	Julho	Dezembro	-	Divisão de Pesquisa e Capacitação	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	1-Fornecer suporte e insumos às ações para a eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis para os 645 municípios de São Paulo 2- Fornecer suporte e insumos às ações para a eliminação da Transmissão Vertical do HIV para os 645 municípios de São Paulo

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1 Realizar acompanhamento dos municípios com maior incidência de sífilis congênita.	Municípios com alta incidência de sífilis congênita acompanhados	Janeiro	Dezembro	Política de Incentivo MS - PTRES 090705	CRT DST/Aids GVE	
2 Realizar ações para implementar a notificação de Sífilis em gestantes.	Notificação de Sífilis em gestante implementada	Janeiro	Dezembro	Política de Incentivo MS - PTRES 090705	CRT DST/Aids GVE	
3 Monitorar o cumprimento das normas e portarias pelos municípios.	Municípios monitorados quanto ao cumprimento de normas e portarias relativas à Transmissão vertical do HIV e da	Janeiro	Dezembro	Política de Incentivo MS - PTRES 090705	CRT DST/Aids GVE	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

	Sífilis					
4. Distribuir teste rápido para a pesquisa do HIV para as maternidades públicas do Estado.	Maternidades Públicas com teste rápido para HIV disponíveis	Janeiro	Dezembro		CRT DST/Aids GVE e DRS	
5 Capacitar as maternidades SUS para a realização do teste rápido diagnóstico para o HIV e teste rápido para a triagem da sífilis.	Maternidades SUS capacitadas para realização de teste rápido para HIV e Sífilis	Janeiro	Dezembro	Política de Incentivo MS - PTRES 090705	CRT DST/Aids GVE e DRS	
6 Contribuir para a Implantação do Pré-Natal do Homem em municípios prioritários.	Municípios com apoio técnico disponível para a implantação do pré – natal do homem	Janeiro	Dezembro	Política de Incentivo MS - PTRES 090705	CRT DST/Aids ATENÇÃO BÁSICA e GVE	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.
OBJETIVO – III.2.1	Implementar a Programação das Ações de Vigilância Sanitária (PAVISA) em consonância com as diretrizes estabelecidas no Pacto Pela Saúde, na Programação 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 - 2012	Pactuar com 100% dos municípios para a elaboração e operacionalização do PAVISA para o quadriênio 2012-2015

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para avaliar a execução do PAVISA 2007/2011	Reunião realizada	Fevereiro	Fevereiro	-	NTPII-CVS	
2. Definir as prioridades estaduais do PAVISA 2012/2015 a serem pactuadas com os municípios	Prioridades definidas	Março	Março	-	NTPII-CVS	
3. Pactuar com os municípios a elaboração e execução do PAVISA 2012/2015	Municípios com PAVISA pactuado na CIB-SP	Março	Junho	-	GVS 1 a 33	
4. Realizar Oficina de Trabalho para a finalização da Programação Estadual das Ações Estratégicas do PAVISA 2012-2015 referente aos anos de 2012 e 2013	Oficina realizada	Maio	Maio	932	NTPII-CVS	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 - 2012	Capacitar 100% das equipes de vigilância sanitária regionais (28 GVS) para utilizar o Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA na versão on-line

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Realizar eventos macrorregionais de vigilância sanitária para capacitar os GVS para alimentar e monitorar o uso do SIVISA-web	Eventos realizados	Maio	Dezembro	932	NTPII-CVS	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 (3) - para controlar o risco sanitário, no quadriênio 2: Capacitar 100% das equipes de vigilância sanitária - regionais (28) e municipais (645) – e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - 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 / 31 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 - 2012	1: Capacitar 100% das equipes de vigilância sanitária com Serviços de Terapia Renal Substitutiva - TRS - regionais (28) e municipais (3) - para controlar o risco sanitário 2: Capacitar 100% das equipes de vigilância sanitária - regionais (28) e municipais (645) – e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST Regionais (41) para investigar acidentes de trabalho graves e fatais; e para o desenvolvimento de ações em toxicovigilância

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Realizar eventos de capacitação dos profissionais de vigilância sanitária para inspecionar os serviços de TRS	Eventos realizados	Agosto	Agosto	932	SERSA-CVS	
2. Efetivar a parceria com a FSP e UNESP Botucatu para desenvolver ações de educação permanente em vigilância em saúde do trabalhador	Parceria efetivada	Fevereiro	Fevereiro	-	DVST-CVS	
3. Apoiar a realização dos Encontros Presenciais do Fórum Acidentes de Trabalho: análise, prevenção e aspectos associados	7 encontros realizados com o apoio do CVS	Março	Dezembro	932	DVST-CVS	
4. Produzir vídeo didático: Documentário sobre as concepções de análise de acidente e suas implicações na prevenção	Vídeo produzido	Maior	Agosto	932	DVST-CVS	
5. Reeditar a versão revisada e ampliada da publicação "Modelo de Análise de Prevenção de Acidentes (MAPA)"	MAPA reeditado	Maior	Agosto	932	DVST-CVS	
6. Realizar Curso de Extensão para Análise de Acidente do Trabalho - modalidade presencial	Curso realizado	Agosto	Novembro	932	DVST-CVS	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

7. Realizar evento de capacitação dos profissionais de saúde dos GVS, GVE, CEREST, AB, SUCEN -R, IAL -R, CEATOX-R, VISA e VE municipais, das regiões que não entraram no PTA, em Noções Básicas sobre agrotóxicos e nas estratégias do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico	Evento realizado	Janeiro	Dezembro	932	Tóxico-vigilância - CVS	
--	------------------	---------	----------	-----	-------------------------	--



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 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 / Nº total de notificações de eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea recebidas no ano x 100
META - 2012	1: Inspeccionar 34% (185) 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

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Capacitar equipes de vigilância sanitária para inspecionar serviços de controle de infecção hospitalar (SCIH)	Equipes de VISA capacitadas para inspecionar SCIH	Novembro	Novembro	932	SERSA-CVS	
2. Criar roteiro padronizado de inspeção sanitária para lavanderias hospitalares mediante norma técnica	Roteiros de inspeção em lavanderias hospitalares Roteiros padronizados e implantados	Janeiro	Dezembro	-	SERSA-CVS	
3. Avaliar a situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2011	Situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2011, avaliada	Janeiro	Maior	-	SERSA-CVS	
4. Investigar eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea notificados anualmente no NOTIVISA	100% dos eventos notificados em 2011, investigados ou em processo de investigação	Janeiro	Dezembro	-	SERSA-CVS	



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012**

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 (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 - 2012	1: Cadastrar no SIVISA todas as instituições geriátricas 2: Cadastrar no SIVISA todos serviços de atenção aos usuários de substâncias psicoativas (SPA)

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Capacitar equipes de vigilância sanitária para cadastrar as instituições geriátricas adequadamente no SIVISA	Equipes de VISA capacitadas para cadastrar adequadamente as referidas instituições no SIVISA	Janeiro	Dezembro	932	SERSA-CVS	
2. Capacitar equipes de vigilância sanitária para cadastrar os serviços de atenção aos usuários de substâncias psicoativas adequadamente no SIVISA	Equipes de VISA capacitadas para cadastrar adequadamente as referidas instituições no SIVISA	Janeiro	Dezembro	932	SERSA-CVS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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	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.
INDICADOR	1 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.
META - 2012	Monitorar 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)

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Monitorar no SIVISA as inspeções nas usinas de açúcar e álcool, lavouras de cana-de-açúcar e alojamentos de trabalhadores do setor canavieiro	Fichas de procedimentos do SIVISA avaliadas mensalmente	Maio	Dezembro		DVST-CVS	
2. Monitorar no SIVISA as inspeções em postos de combustíveis do PVISAT de Postos de Combustíveis	Fichas de procedimentos do SIVISA avaliadas mensalmente	Maio	Dezembro		DVST-CVS	
3. Monitorar no SIVISA as inspeções do Programa VISAT Amianto	Fichas de procedimentos do SIVISA avaliadas mensalmente	Janeiro	Dezembro		DVST-CVS	
4. Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelo Programa de Vigilância dos Acidentes de Trabalho Graves e Fatais registrados no SIVISA	Fichas de procedimentos do SIVISA avaliadas mensalmente	Março	Dezembro		DVST-CVS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 das Ações dos CEREST Regionais 2: Implementar as ações de Saúde do Trabalhador no âmbito regional em 100% dos CGRs
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 - 2012	1: Avaliar e monitorar os Planos e Programação das Ações dos CEREST Regionais 2: Implementar as ações de Saúde do Trabalhador no âmbito regional

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Definir diretrizes e ferramentas para monitoramento dos Planos de Ação, Relatórios de Gestão e de Plano de Aplicação dos Recursos RENAST (Deliberação CIB 34/09)	CEREST Monitorados	Março	Dezembro		DVST-CVS	
2. Definir interlocutores em saúde do trabalhador nas instâncias regionais da SES	Interlocutores em saúde do trabalhador definidos	Maio	Maio		DVST-CVS	DRS, GVE e GVS
3. Reorganizar o desenho da Rede Estadual de Saúde do Trabalhador	Rede CEREST reorganizada	Abril	Junho		DVST-CVS	CG-Rede e COSEMS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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	<p>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</p> <p>2: 100% das notificações recebidas pelo sistema on-line “PERIWEB” de suspeita de reações adversas e de desvio de qualidade de medicamentos (QT), monitoradas durante o quadriênio.</p> <p>3: Desenvolver e implantar o sistema de monitoramento de eventos adversos e desvios de qualidade de produtos para a saúde</p> <p>4: Desenvolver e implantar o sistema de monitoramento de eventos adversos e desvios de qualidade de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde</p>
INDICADOR	<p>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</p> <p>2: Nº de notificações de suspeita de reações adversas e de QT analisadas / Nº total de notificações de suspeita de reações adversas e de QT recebidas x 100</p> <p>3: Um sistema de monitoramento de eventos adversos e desvios de qualidade de produtos para a saúde, implantado ao término do quadriênio</p> <p>4: Um sistema de monitoramento de eventos adversos e desvios de qualidade de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde, implantado ao término do quadriênio</p>
META - 2012	<p>1: 100% dos GVS (28) com Programas Anuais de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na área de alimentos, elaborados e executados</p> <p>2: 100% das notificações recebidas pelo sistema on-line “PERIWEB” de suspeita de reações adversas e de desvio de qualidade de medicamentos (QT), monitoradas.</p> <p>3: Desenvolver o sistema de monitoramento de eventos adversos e desvios de qualidade de produtos para a saúde</p> <p>4: Desenvolver o sistema de monitoramento de eventos adversos e desvios de qualidade de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Implantar a gestão regional do Programa Paulista de Vigilância Sanitária de Alimentos em todo o ESP	Gestão regional do Programa Paulista implantada em 25% dos GVS	Março	Dezembro		DITEP-CVS	
2. Monitorar as notificações de suspeitas de reações adversas (RAM) e queixas técnicas (QT) relacionadas ao uso de medicamentos, recebidas pelo sistema on-line de notificação (PERIWEB)	100% das notificações de RAM e QT recebidas no PERIWEB, avaliadas	Janeiro	Dezembro		DITEP-CVS	
3. Implantar sistema de monitoramento de eventos adversos e desvios de qualidade de produtos para a saúde	Sistema de monitoramento implantado	Abril	Dezembro		DITEP-CVS	
4. Revisar instrumento de notificação de eventos adversos (EA) e queixas técnicas (QT) de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes	Instrumento de notificação de EA e QT de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, revisado	Abril	Dezembro		DITEP-CVS	
5. Definir ações do programa de colheita de amostras para análise fiscal de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde	Ações do referido programa, definidas	Abril	Dezembro		DITEP-CVS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 contra-referência para as linhas de cuidado dos eventos toxicológicos incluídos no quadriênio / Nº total de RRAS x 100
META - 2012	Pactuar a inclusão da Rede de Atenção Temática em Toxicologia em 100% das Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde (RRAS) do estado de SP

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Constituir GT para propor modelo de rede de atenção em Toxicologia	GT constituído	Janeiro	Julho		Toxicovigilância - CVS	
2. Apresentar proposta do modelo da rede de atenção em toxicologia	Modelo apresentado	Agosto	Setembro		Toxicovigilância - CVS	
3. Pactuar a Inclusão da rede de atenção ao paciente exposto e intoxicado nas RRAS	Rede de Atenção ao Paciente Exposto e Intoxicado incluída na RRAS	Outubro	Dezembro		Toxicovigilância - CVS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 - 2012	1: Capacitar 100% dos Grupos Regionais de Vigilância Sanitária (28 GVS) para desenvolver atividades de vigilância sanitária da qualidade da água para consumo humano (PROÁGUA) e dos estabelecimentos geradores de resíduos de serviços de saúde (PGRSS); e da vigilância sanitária dos fatores de riscos associados aos acidentes com produtos perigosos (APP) e ao consumo do tabaco. 2: Capacitar 100% dos GVE para desenvolver atividades de vigilância epidemiológica em saúde ambiental.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1 Instituir grupo técnico de trabalho para elaborar referências programáticas e de operacionalização para curso técnico Proágua	Grupo de trabalho instituído	Abril	Abril	-	SAMA-CVS	
2 Elaborar referências programáticas e de operacionalização para Curso Técnico Proágua	Referências elaboradas	Maio	Dezembro	-	SAMA-CVS	
3 Realizar treinamento das equipes regionais do estado (GVS) e municipais (VISA-M) de vigilância sanitária para acompanhamento e utilização do PGRSS On-line	Equipes treinadas	Novembro	Novembro	932	SAMA-CVS	
4 Realizar treinamento sobre acidentes com produtos perigosos	Treinamento realizado	Maio	Maio	932	SAMA-CVS	
6. Capacitar os Grupo Vigilância Epidemiologica em avaliação de risco à saúde humana - ATSDR	15 GVEs 32 profissionais Capacitados e Orientados	Junho	Julho	932	CVE/DOMA	Especialistas de Universida des



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

7. Capacitar os Grupo Vigilância Epidemiologica em Epidemiologia Ambiental	15 GVEs 32 profissionais Capacitados e Orientados	Agosto	Setembro	932	CVE/DOMA	Especialistas de Universida des
8. Produção do manual de Vigilância Epidemiológica-Vigilância em Saúde Relacionada à População Exposta a Solo Contaminado	1000 exemplares	Julho	Setembro	932	CVE/DOMA	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 - 2012	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.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Monitorar os municípios que executam ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano	Municípios monitorados	Janeiro	Dezembro	-	SAMA-CVS	
2. Constituir grupo de trabalho conjunto CVS e IAL para aprimorar sistema de informação Proágua	Grupo de trabalho instituído	Maio	Dezembro	-	SAMA-CVS	
3. Subsidiar as equipes regionais do estado e municipais de vigilância sanitária nas análises dos dados relativos à vigilância e controle da qualidade da água dos sistemas produtores e da rede de abastecimento	Dados avaliados pelos GVS, SGVS e VISA-M	Janeiro	Dezembro	-	SAMA-CVS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 - 2012	1 Dois encontros técnicos para discutir ações de vigilância sanitária em áreas contaminadas, realizados no ano de 2012 2 100% dos municípios cadastrados orientados

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1 Realizar encontro técnico para discutir ações de vigilância sanitária em áreas contaminadas	Encontro realizado	Julho	Julho	932	SAMA-CVS	
2 Realizar encontro técnico para discutir ações de vigilância sanitária em áreas contaminadas	Encontro realizado	Novembro	Novembro	932	SAMA-CVS	
3 Elaborar referências programáticas e de operacionalização para Curso Técnico referente às ações de vigilância sanitária em áreas contaminadas	Referências elaboradas	Abril	Junho	-	SAMA-CVS	
4 Capacitar e orientar os município com Áreas contaminadas (De acordo a Relação da CETESB) para alimentar o Banco de Dados do Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado – SISOLO.	368 municípios Capacitados e Orientados (100% municípios com áreas Contaminadas)	Abril	Setembro	932	CVE/DOMA	
5 Capacitar os Grupo Vigilância Epidemiologica em geoprocessamento	15 GVEs 32 profissionais Capacitados e Orientados	Setembro	Outubro	932	CVE/DOMA	Especialistas de Universidades



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

6 Capacitação em estudos epidemiológicos e metodologias para construções de protocolos de atenção à saúde e vigilância de populações expostas a contaminantes químicos em áreas contaminadas	Construções de 10 Protocolos	Junho	Outubro	932	CVE/DOMA	Especialistas de Universidades
--	------------------------------	-------	---------	-----	----------	--------------------------------



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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.
INDICADOR	Três publicações de saúde ambiental ao ano no Boletim Epidemiológico Paulista. Número de ações de comunicação realizadas.
META - 2012	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.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Produção de artigo/ informe para o BEPA	BEPA	Janeiro	Dezembro	932	CVE/CVS/ IAL/GT Saúde Ambiental	
2. Produção de artigos/ relatos para fascículo CCD Rio + 20	Edição especial	Janeiro	Dezembro			
3. Produção de artigo para Estratégia SP Rio + 20	White Paper	Janeiro	Julho			
4. Articulação com Comunicação Social da SES	Mídia	Janeiro	Dezembro			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 subredes de diagnóstico para vigilância epidemiológica.
INDICADOR	(nº. de relatórios de inspeção e supervisão produzidos / nº de Laboratórios integrantes da rede) X 100.
META - 2012	Supervisionar 100% dos laboratórios regionais do Instituto Adolfo Lutz

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Atualizar o cadastro das subredes de laboratório de diagnóstico para vigilância epidemiológica	cadastro de laboratórios	Janeiro	Dezembro	-	IAL/Núcleo de Informação	
2. Padronizar instrumentos de supervisão abordando aspectos técnicos, de gestão da qualidade e de biossegurança	instrumento padronizado	Abril	Junho	-	UOs Coordenadores das Subredes IAL/Núcleo de Informação	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

3. Supervisionar 100% dos Centros Laboratórios regionais do IAL	Relatório das supervisões realizadas	Agosto	Dezembro	-	UOs Coordenadores das Subredes IAL/Núcleo de Informação	
4. Avaliar a qualidade dos exames citopatológicos de 60% dos laboratórios prestadores de serviços para o SUS	Relatório de avaliação	Janeiro	Dezembro	-	UOs do Centro de Patologia	
5. Avaliar a qualidade dos exames hematológicos e bioquímicos de 70% dos laboratórios cadastrados no Programa de Comparação Interlaboratorial do IAL	Relatório de avaliação	Janeiro	Dezembro	-	UOs do Centro de Patologia	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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) 3: Realizar investimentos para implantação de três serviços de recebimento de amostras, processamento e liberação oportuna de resultados dos exames da vigilância sanitária por ano (12 serviços até o final de 2015).
INDICADOR	Nº de novas metodologias implantadas/ano. (n Nº de serviços implantados/ano. º de exames realizados por ano / nº de exames realizados no ano anterior) X 100.
META - 2012	Implantar 10 novas metodologias Ampliar oferta de exames de biologia molecular doenças emergentes e reemergentes

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Identificar os agravos prioritários para a implantação de novas técnicas diagnósticas	Relação de agravos	Janeiro	Dezembro	-	Centro de Respostas Rápidas	
2. Projetos novas técnicas diagnósticas	Nº projetos	Janeiro	Dezembro	-	Centros da Área Biológica	
3. Identificar as necessidades prioritárias dos Centros de Laboratórios Regionais do IAL para a ampliação da produção de exames de média complexidade	Relatório	Janeiro	Dezembro	-	CL Regionais	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 e 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 (referendado pela Consultoria Jurídica e CES) (4 propostas até o final de 2015)
INDICADOR	Nº de Projetos submetidos ano. Nº de Propostas apresentadas.
META - 2012	Submeter 20 projetos de pesquisa. Apresentar uma proposta de parceria público/público para o desenvolvimento de pesquisas científicas e tecnológicas

I

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Cadastrar 20 projetos de pesquisa no Conselho Técnico Científico do IAL	Nº dos cadastros CTC	Janeiro	Dezembro	-	Coordenadores de Grupos de Pesquisa	
2. Identificar as potenciais áreas do IAL para firmar parcerias publico/publico e publico/privadas	Áreas identificadas	Janeiro	Dezembro	-	UOs do IAL	CTC/IAL
3. Elaborar e submeter propostas de parcerias	Propostas elaboradas	Janeiro	Dezembro	-	UOs do IAL	DG/IAL



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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	Nº de Novas metodologias padronizadas e implantadas. (nº de demandas atendidas no ano / nº de demandas atendidas no ano anterior) X 100.
META - 2012	Padronização e implantação de 4 novas metodologias Aumentar oferta de ensaios para a vigilância sanitária Parametrizar e implantar em caráter de teste um sistema de informação da área de produtos

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Identificar os riscos associados a produtos de interesse sanitário, ambiental e saúde do trabalhador para a implantação de novas metodologias analíticas	Riscos identificados	Janeiro	Dezembro	-	UOs do Centros da Área de Produtos	
2. Implantar 04 novas metodologias analíticas	metodologias implantadas	Janeiro	Dezembro	-	UOs do Centros da Área de Produtos	
3. Identificar as necessidades prioritárias dos Centros Técnicos do Laboratório Central e dos Centros de Laboratórios Regionais do IAL para ampliar o atendimento das demandas dos programas	Relatório	Janeiro	Dezembro	-	UOs do Centros da Área de Produtos	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

4. Criar comissão para assessorar o processo de implantação de um sistema de informação para gerenciamento de amostras, ensaios e emissão de laudos	Proposta	Janeiro	Dezembro	-	IAL/Núcleo de Informação	UOs do Centros da área de produtos
---	----------	---------	----------	---	--------------------------	------------------------------------



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 (CNPQ).
INDICADOR	Nº de programas de ensino mantidos
META - 2012	Selecionar alunos e bolsistas para os 4 programas de ensino do IAL

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Promover interlocução com as universidades e instituições formadoras para o aprimoramento dos programas de ensino	Eventos , materiais de divulgação	Janeiro	Dezembro	-	UOs do IAL CPG-CCD/CEIAL	
2. Elaborar instrumentos de avaliação dos programas	Formulário de avaliação	Janeiro	Dezembro	-	UOs do IAL	
3. Identificar as necessidades técnicas e de infra-estrutura para o aprimoramento dos programas	Relatório	Janeiro	Dezembro	-	UOs do IAL	
4. Organizar e promover o Encontro do Instituto Adolfo Lutz	Nº participantes	Janeiro	Dezembro	932	Comitê organizador	
5. Realizar curso de política públicas para a rede IAL.	Nº participantes	Janeiro	Dezembro	932	CCD/CEIAL	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

EIXO IV - FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP

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 - 2012	Monitorar e avaliar 100% das metas de saúde propostas na programação anual 2012.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Elaborar formulários e orientações para o desenvolvimento da Programação Anual de Saúde 2012.	Formulários e orientações disponibilizados para os elaboração da Programação Anual de Saúde 2012	Fevereiro	Fevereiro	-	DPS/ CPS	
2. Coordenar a elaboração da Programação Anual de Saúde 2012.	Programação Anual de Saúde 2012	Março	Abril	-	DPS/ CPS	
3. Coordenar a programação do Plano Plurianual – PPA – de governo para a SES 2012 no SIMPA – Sistema de Monitoramento do PPA, da Secretaria de Planejamento de Saúde, SPDR.	Metas 2012 programadas pelos gerentes de programas e ações no SIMPA.	Março	Março	-	DPS/ CPS	SPDR
4. Coordenar a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO 2013.	LDO proposta pelos gerentes no SIMPA.	Março	Março	-	DPS/ CPS	SPDR



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

5. Coordenar a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2011.	RAG divulgado para o Conselho Estadual de Saúde.	Março	Maio	-	DPS/ CPS	
6. Coordenar a execução da programação do Plano Plurianual – PPA – de governo para a SES 2012 no SIMPA – Sistema de Monitoramento do PPA, da Secretaria de Planejamento de Saúde, SPDR.	Execução das metas 2012 informada pelos gerentes de programas e ações no SIMPA.	Abril	. 15º. Dia útil de Abril/ 12. . 15º. Dia útil de Julho/ 12 . 15º. Dia útil de Out/ 12. . 15º. Dia útil de Jan./ 13	-	DPS/ CPS	SPDR
7. Publicar o Plano Estadual de Saúde após aprovação pelo Conselho Estadual de Saúde.	Plano publicado	Maio	Agosto	MS, Portarias 2979 e 3160MS	DPS/ CPS	
8. Coordenar a elaboração dos relatórios quadrimestrais previstos na Lei Federal 141/12 - 3 Relatórios.	Relatórios divulgados	Maio	. Maio 2012 . Setembro 2012 . Fevereiro 2013	-	DPS/ CPS	
9. Participar da Elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LOA 2013.	LOA proposta de acordo com a LDO.	Junho	Julho	-	DPS/CPS CGA - GPS	SPDR
10. Coordenar a avaliação do Plano Estadual de Saúde 2008 – 2011.	Avaliação publicada.	Maio	Setembro	-	DPS/ CPS	
11. Participar dos processos de planejamento regional junto a Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS.	Oficinas	Junho	Dezembro		DPS/ CPS CRS	COSEMS
12. Desenvolver projeto de criação de site interativo para planejamento e gestão municipal, regional e estadual.	Projeto elaborado	Junho	Agosto	MS, Portarias 2979 e 3160	DPS/CPS Área TI CRS	COSEMS
13. Iniciar a implantação do site.	Site em desenvolvimento	Agosto 2012	Março 2013		DPS/CPS Área TI CRS	COSEMS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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.1.2	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 - 2012	100% das RRAS com a análise situacional elaborada

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Confeção de uma ferramenta de trabalho para elaboração do mapa de saúde		Janeiro	Fevereiro	-	CRS/CPS	
2. Reunião com os DRS para apresentação da ferramenta e solicitação de sugestões para inclusão de outras informações		Março	Março	-	CRS/CPS	
3. Apresentação da ferramenta (mapa de saúde) ao COSEMS para apreciação da proposta		Abril	Abril	-	CRS/CPS	COSEMS
4. Realizar oficinas para orientar a Elaboração do mapa de saúde por RRAS		Maio	Julho	-	DRS	
5. Elaboração dos Mapas de Saúde por RRAS		Junho	dezembro		CRS/DRS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 em 100% nas RRAS no Estado de São Paulo.
INDICADOR	Nº de RRAS com PDI elaborado/ nº de regiões de saúde x 100.
META - 2012	70% das RRAS com o PDI elaborado

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Constituição dos grupos condutores regionais das Redes Cegonha, Urgência/Emergência e Psicossocial		Janeiro	Abril	-	CRS	COSEMS
2. Levantamento das necessidades de investimento por RRAS através do mapa de saúde		Julho	Setembro	-	CRS	COSEMS
3. Elaborar o PDI		Outubro	Dezembro	-	CRS	COSEMS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 RAG elaborados/ total de municípios do estado x 100.
INDICADOR	Percentual de municípios do estado com Plano elaborado e RAG apresentado ao Conselho Municipal de Saúde – CMS.
META - 2012	100% dos municípios do estado com Plano Municipal de Saúde e RAG elaborados/ total de municípios do estado x 100.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Apoiar os municípios na utilização do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão - SARGSUS para construção de seus RAG 2011.	100% dos municípios com RAG elaborado no SARGSUS.	Novembro 2011	Maio 2012	-	DPS/ CPS	. Ministério da Saúde . COSEMS
2. Articular parcerias para produção de documentos de apoio à gestão municipal – Agenda (em conjunto com CRS/Atenção Básica) e “Manual” Básico para o gestor municipal).	Parcerias	Junho	Agosto	MS/ Portarias 2979/ 3160	DPS/CPS	COSEMS e outras
3. Coordenar produção dos documentos de apoio à gestão municipal.	3 Documentos publicados	Agosto	Janeiro 2013	MS/ Portarias 2979/ 3160	DPS/CRS	COSEMS e outras.
4. Participar do planejamento e realização de oficinas regionalizadas – planejamento regional.		Junho	Dezembro	MS/ Portarias 2979/ 3160	CPS/CRS	COSEMS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 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.2.1	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.
META - 2012	100% das ações programadas para a gestão compartilhada entre os entes federativos para 2012 iniciadas ou concluídas

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Aprovação na CIB das diretrizes da regulação do acesso no Estado de São Paulo		Janeiro	Fevereiro	-	CRS	COSEMS
2. Aprovação na CIB das diretrizes da atenção básica no Estado de São Paulo		Janeiro	Março	-	CRS	COSEMS
3. Desenvolvimento de estudos para avaliar a viabilidade da implantação do Contrato Organizativo de Ação Pública - COAP		Abril	dezembro	-	CRS	COSEMS/ MS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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.3.1	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	nº de serviços conveniados ou contratados com convênios ou contratos atualizados/ nº de serviços privados prestando atendimento ao SUS x 100.
META - 2012	100% dos serviços privados (filantrópicos, sem fins lucrativos e lucrativos) com convênios ou contratos vigentes e atualizados/ ano

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Avaliação, monitoramento e contratação dos prestadores de serviços de saúde, sob gestão estadual.	Convênios e contratos atualizados	Jan/2012	Dez/2012	FNS/ Programa 930.	CRS/GCS	
2. Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.	Processamentos consolidados das bases de dados da produção ambulatorial e hospitalar.	Jan/2012	Dez/2012		CRS/GCS	
3. Processamento e monitoramento do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.	Processamentos consolidados das bases de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.	Jan/2012	Dez/2012		CRS/GCS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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.3.2	Organizar a regulação do acesso nas RRAS 07 à 17 (Interior do estado).
META 2012-2015	Complexos reguladores do acesso implantados em 100% das RRAS 07 à 17.
INDICADOR	Nº de complexos reguladores implantados das RRAS 07 à 17/11 x100.
META - 2012	20% dos complexos reguladores das RRAS 07 à 17 implantados

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Reunião nas RRAS 07 e 17 para identificar as Centrais Municipais existentes	reuniões	Maio	Dezembro		CRS	COSEMS
2. Organizar o Complexo Regulador Regional das RRAS 07 e 17	complexos reguladores	Maio	Dezembro		CRS	COSEMS
3. Implantar Complexo Regulador na RRAS 13	complexo regulador implantado	Setembro	Dezembro		CRS	COSEMS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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.3.3	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 em 100% das RRAS de 1 à 06.
INDICADOR	Nº RRAS com regulação do acesso organizado/ RRAS 01 à 06/06 X 100.
META - 2012	100% da regulação do acesso organizada nas RRAS 01 à 06

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Reuniões com a Central de Regulação de Ofertas Serviços de Saúde – CROSS para elaborar projeto para reorganizar a Central Estadual de Regulação de Acesso	reuniões	Abril	Agosto		CRS	COSEMS
2. Implantação do Complexo Regulador da Região Metropolitana da Grande São Paulo	complexo implantado	Setembro	Dezembro		CRS	COSEMS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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.3.4	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, conforme programação anual.
INDICADOR	Serviços auditados / serviços programados
META - 2012	Auditar 100% dos 68 serviços de saúde programados, sob gestão estadual, no ano.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Aplicar roteiro de auditoria.	Relatórios de Auditoria	Janeiro	Dezembro	-	CRS	
2. Auditar as AIH bloqueadas, mensalmente, pelas críticas do sistema de informação hospitalar - SIHD/SUS.	Relatório Quantitativo das AIH bloqueadas	Janeiro	Dezembro	-	CRS	
3. Atender as demandas provenientes de Órgãos externos (MS, DENASUS, TCU, CGU e MP)	Planilha com dados quantitativos das demandas/Órgão.	Janeiro	Dezembro	-	CRS	
4. Realizar 05 reuniões programadas por ano com os auditores de todas CTAR do Estado e convidados para discussão de temas relevantes às ações de auditoria, conforme programa prévio.	Relação dos temas abordados e do número de participantes.	Fevereiro	Outubro	-	CRS	
5. Realizar o Curso Básico Intensivo de Auditoria no SUS para as CTAR e componentes municipais para 110 participantes.	Relação numérica dos Participantes por aula e seu conteúdo programático.	Março	Dezembro	-	CRS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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.3.5	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	Publicação de resolução pelo GS no segundo semestre de 2013, em substituição a Resolução SS nº 9 de 26/01/2007 com a composição da auditoria, suas competências, atribuições legais e atividades, na estrutura da SES SP
META - 2012	Elaborar a proposta final de reestruturação da auditoria no Estado de São Paulo

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Elaboração e discussão do escopo da reestruturação	Proposta preliminar	Janeiro	Junho		CRS	
2. Elaboração da proposta final	Proposta final	Julho	Setembro		CRS	
3. Apresentação da proposta ao Gabinete do Secretário e tramitação interna de pactuação.	Relatório de acompanhamento.	Outubro	Dezembro		CRS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 - 2012	Atualizar 25 % da infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação na SES, segundo levantamento de necessidades.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Execução do levantamento de necessidades de TIC da SES	Relatório	Janeiro	Maio	4407	CPS/GS	
2. Desenvolvimento de Folhetos descritivos para elaboração de atas de registro de preços	Folhetos Descritivos	Maio	Junho	4407	CPS/GS	
3. Desenvolvimento de pregões para registro de preço das atas elaboradas	Pregões Realizados	Maio	Dezembro	4407	CPS/GS	
4. Análise de processos passíveis de terceirização	Relatório	Julho	Dezembro	4407	CPS/GS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 - 2012	Ter o plano de ação elaborado para todas as unidades

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Relatório de avaliação do nível de maturidade de cada unidade	Relatório	Janeiro	Junho	4407	CPS/GS	
2. Elaboração do plano de ação para cada unidade para melhoria e alcance de novo item de maturidade	Relatório	Julho	Dezembro	4407	CPS/GS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 - 2012	25% dos usuários SUS com registro individualizado

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Levantamento de dados a respeito de funcionamento dos laboratórios	Relatório	Janeiro	Maio	4407	CPS/GS	
2. Especificação e aquisição do software para integração das informações de laboratório	Software	Maio	Outubro	4407	CPS/GS	
3. Desenvolvimento da rotina de integração dos dados laboratoriais	Software	Setembro	Outubro	4407	CPS/GS	
4. Desenvolvimento de um visualizador dos dados integrados de laboratório	Software	Outubro	Dezembro	4407	CPS/GS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 - 2012	Publicar rol de indicadores selecionados (referência: ano de 2010)

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Preparação, cálculo e avaliação de consistência dos indicadores selecionados	Indicadores selecionados	Janeiro	Março	-		
2. Preparação da Matriz de Indicadores para publicação (design)	Formato gráfico da Matriz	Março	Abril	-		
3. Execução do serviço de impressão da Matriz de Indicadores	Versão impressa da Matriz de Indicadores	Março	Abril	100, 940	CPS	-
4. Distribuição da Matriz em versão impressa	Divulgação do rol de indicadores	Abril	Maiο	-		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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	Manter grupo técnico da SES (Grupo de Avaliação e Informações de Saúde - GAIS) para melhorar a qualidade das informações contidas nos sistemas de informação do SUS e propor intervenções na qualidade das informações.
INDICADOR	Número de orientações/criticas produzidas/ informações analisadas pelo GAIS.
META - 2012	Produzir análises sobre a qualidade de dados e sistemas de informação disponíveis

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Reuniões para discussão sobre temas ligados a qualidade e sistemas de informações de saúde	Melhoria na interpretação e qualidade dos dados de saúde	Janeiro	Dezembro	-	CPS	
2. Apontamento de problemas ou inconsistências encontradas	Melhoria na qualidade dos sistemas de informação	Janeiro	Dezembro	-	CPS	
3. Proposição de formas de integração de informações geradas por diferentes sistemas	Aprimoramento das análises de informações de saúde	Janeiro	Dezembro	-	CPS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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	Realizar 220 levantamentos anuais de informações para subsidiar as ações dos órgãos da SES e outras instituições. Publicar 12 artigos anuais, documentos técnicos e análises.
INDICADOR	Nº levantamentos realizados. Nº documentos publicados.
META - 2012	Realização de 220 levantamentos de informações Publicação de 12 artigos, documentos técnicos e análises

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Levantamentos 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	940	CPS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV.6	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO
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.
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 - 2012	50% das unidades de saúde participantes da PEH * com planos de intervenção em Humanização construídos e validados.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Intervenção com gestores das unidades de saúde participantes	Pactuação para adesão à PEH	Junho	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização CSS, CGCSS e CRS	
2. Encontros com gestores e equipes de humanização das unidades de saúde	Alinhamento das equipes de humanização e gestores das unidades à PEH	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização CSS, CGCSS e CRS	
3. Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática	Construção e execução de Planos de Intervenção em Humanização (1)	Março	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização CSS, CGCSS e CRS	
4. Acompanhamento Remoto	Relatório do monitoramento das ações, conforme cronograma de desembolso local.	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização CSS, CGCSS e CRS	

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

(1) Este produto está associado ao Objetivo IV.6.3



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

EIXO IV	FORTELECIMENTO 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 - 2012	30% dos DRS com equipe de humanização composta no mínimo por diretor de Humanização e Articulador de Humanização

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Encontros com Diretores de DRS	Pactuação para adesão à PEH	Fevereiro	Dezembro	N/A	Núcleo Técnico de Humanização CRS	
2. Processo seletivo dos Articuladores de Humanização	Contratação dos Articuladores de Humanização conforme critérios estabelecidos	Fevereiro	Abril	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização CRH	
3. Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática	Formação das equipes dos Centros Regionais Integrados de Humanização	Março	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 – PPA)	Núcleo Técnico de Humanização CRS	
4. Acompanhamento Remoto	Relatório do monitoramento das ações	Janeiro	Dezembro	N/A	Núcleo Técnico de Humanização CRS	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

EIXO IV	FORTELECIMENTO 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.
META - 2012	50% das unidades de saúde participantes da PEH * com planos de intervenção em Humanização construídos e validados.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Discussão dos indicadores de Humanização relativos à voz dos usuários com as equipes de humanização nas unidades de saúde	Inclusão da análise dos indicadores nos planos de intervenção em humanização	Junho	Dezembro	N/A	Núcleo Técnico de Humanização CSS e CGCSS	
2. Revisão dos indicadores de Humanização relativos à voz dos usuários nos contratos firmados entre unidades de saúde e SES	Definição e padronização dos novos indicadores	Abril	Outubro	GS	Núcleo Técnico de Humanização CSS e CGCSS	
3. Oficinas e encontros com Ouvidorias, SAU e Conte Comigo das unidades SES	Revisão do processo de gestão da Ouvidoria Central SES e unidades	Abril	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização CSS, CGCSS e CRS	
	Inclusão da análise da voz do usuário nos planos de intervenção em humanização (2)	Abril	Dezembro		Núcleo Técnico de Humanização CRS, CSS e CGCSS	

** = Voz do Usuário: Ouvidoria, Pesquisa de Satisfação SES, Conte Comigo, Serviço de Atenção ao Usuário - SAU

(2) Este produto está associado ao Objetivo IV.6.1



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

EIXO IV	FORTALECIMENTO 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 - 2012	70% das unidades de saúde* participantes dos encontros de Apoio e Formação em Humanização.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
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.	Equipe dos Centros Integrados de Humanização capacitada (3)	Março	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização CSS, CGCSS e CRS	

(3) Este produto está associado aos objetivos **IV 6.1 e 6.2**



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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

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 Especificação e Nº de Equipamentos adquiridos.
META - 2012	Promover reuniões periódicas com a finalidade de fortalecer os conselhos municipais e as entidades representativas das comunidades. Equipar a área administrativa do CES para atender as necessidades de trabalho

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Planejamento das reuniões com cronograma prévio pactuado em reunião do CES	Reunião realizadas	Janeiro	Dezembro	937	CES	
2. Estabelecer rotinas e metodologia de trabalho após levantamento das necessidades	Manuais e documentos estabelecidos	Maio	Julho	937	CES	
3. Manter as atas em dia e aprovadas em reunião do CES	Atas aprovadas	Janeiro	Dezembro	937	CES	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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
META - 2012	Manter a Secretaria Executiva e o CES estruturada para atender a realização de conferências

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Acompanhar as decisões estaduais e federais a respeito do assunto	Conferência realizadas	2012	2015	937	Secretaria Executiva CES	CNS, CMS, outras instituições e áreas técnicas da SES



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 - 2012	Planejamento da capacitação para conselheiros

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Levantamento das necessidades para capacitação	Levantamento realizado	Maio	Julho	MS – PORTARIAS 2979 E 3160. 937	CES	
2. Identificação de parceiros para a realização da capacitação	Identificação do parceiro	Julho	Agosto	937	CES	CEFOR
3. Reuniões para organização das capacitações	Reuniões realizadas	Agosto	Novembro	937	CES	CEFOR
4. Elaboração do projeto de capacitação	Projeto elaborado	Novembro	Dezembro	937	CES	CEFOR



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 a política de formação de conselheiros /645
META - 2012	Levantamento de dados e necessidades para elaboração da política

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1- Cadastramento de conselheiros municipais	Cadastros realizados	Agosto	dezembro		CES	MS
2- Levantamento de necessidades junto aos Conselhos municipais de saúde	Levantamento realizado	Outubro/2012	Março/2013	MS – PORTARIAS 2979 E 3160. 937	CES	COSEMS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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.1.5	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 - 2012	Pplanejamento dos matérias necessários a serem divulgados

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Reunião para levantamento dos temas que serão abordados nas mídias	Reuniões realizadas	Maio	Dezembro	MS – PORTARIAS 2979 E 3160. 937	CES	
2. Reunião para reformulação do site	Reuniões realizadas	Maio	Dezembro	MS – PORTARIAS 2979 E 3160. 937	CES	Dep. de Informática SES
3. Desenvolvimento de um projeto para o “ novo site”	Projeto desenvolvido	Julho	Dezembro	MS – PORTARIAS 2979 E 3160. 937	CES	Dep. de Informática SES
4. Confeção de “bonecos” dos matérias que serão confeccionados	Material base criado	Agosto	Dezembro	MS – PORTARIAS 2979 E 3160. 937	CES	

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

OBJETIVO V.1.6	Ampliar a articulação entre as comissões intersetoriais 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 - 2012	Conhecer e avaliar as CIST municipais implantadas nos CEREST municipais

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Diagnóstico das CIST	Relatório elaborado	Agosto	Dezembro	-	CES, Cosems e Cerest	
2. Manual de orientação de implantação ou implementação das CIST nos CEREST	Manual desenvolvido e divulgado	Dezembro 2012	Março 2013	-	CES	

EIXO VI - GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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	Número de PAREPS desenvolvidos Número de projetos executados / número de projetos encaminhados. x 100
META - 2012	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.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1 Promover encontros para a articulação entre os atores regionais responsáveis pela implementação da Política de EP para discussão, elaboração e viabilidade dos projetos previstos nos PAREPS que abordam a temáticas das RRAS/Redes Temáticas.	- Realização de dois encontros entre CDQS/Articuladores da Atenção Básica	Março	Dezembro		GSDRH	Coordenação da AB /CRS CDQ/DRS
2 Promover encontro macro-regionais entre CDQS e NEPS para apoio técnico no desenvolvimento dos PAREPS.	-63 PAREPS desenvolvidos.	fevereiro	dezembro		GSDRH	CDQS /DRS; Representantes dos NEPS
3 Realizar reuniões mensais com o Grupo Técnico Bipartite de		fevereiro	dezembro		GSDRH e COSEMS	Coordenação



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

Educação Permanente em Saúde para releitura, análise e reorientação dos projetos de EP encaminhados.	-Análise técnica dos projetos de EP demandados pelas regiões de saúde.					da AB e representantes do GTB Redes
4 Encaminhar os projetos demandados pelas regiões e analisados pelo GT Bipartite de EP para execução financeira	Processos hora-aula /convênios e fundo municipal	janeiro	dezembro	Programa do PPA 942 – Ação 6121	GSDRH	Centro Administrativo CRH



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 - 2012	1: Realizar 4 cursos diferentes em EAD 2: Incorporação de duas novas ferramentas de EAD para realização dos cursos promovidos pelo GSDRH.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1.Desenvolver curso TBVE - Dengue	Curso em Moodle	Abril	Maio	Programa 942- Ação 6121	EAD GSDRH	CCD-CVE
2 Desenvolver curso para tutor em EAD	Curso em Moodle	Abril	Abril			
3 Desenvolver curso de Integração dos Servidores da SES	Curso em Moodle	Maio	Maio			
4 Capacitação de Sala de Vacina	Curso em Moodle	Outubro	Novembro			
Videoconferências diversas	Videoconferência	Janeiro	Dezembro		Fundap	

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 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. – RESIDÊNCIA MÉDICA
INDICADOR	(nº de bolsas utilizadas / nº de bolsas concedidas) X 100. nº de bolsas utilizadas / nº de bolsas concedidas X 100. Estudo realizado.
META - 2012	1 – Conceder 1176 bolsas para o Programa de Aprimoramento Profissional. 2- Conceder 5331 bolsas a Programas de Residência Médica (RM) credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica no Estado de São Paulo. 3- Realizar estudo acerca da necessidade de especialistas, com vistas à política de regulação e de indução da formação de médicos em determinadas especialidades.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1 Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa	Seleção de Candidatos	Janeiro	Fevereiro		CRH- PAP	
2 Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa	Seleção de Candidatos	Agosto	Dezembro		CRH -PAP	
3 Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa	Bolsas distribuídas	Outubro	Dezembro		CRH-PAP	
4 - Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa	Bolsas distribuídas	Janeiro	mar/2012		CRH- PAP	
5 Pagamento das bolsas	Qdade de Bolsas pagas	Janeiro	Dezembro	prog.: 942 ação: 4862	SES/Finan-ças	

6 -Organização e acompanhamento de Concursos Públicos para seleção dos candidatos aos programas de RM.	Candidatos habilitados.	Novembro de 2011	Dezembro de 2011		CRH-Residência Médica (RM)	Fundação Carlos Chagas; Universidade de
--	-------------------------	------------------	------------------	--	----------------------------	--



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

						São Paulo; Santa Casa de SP; UNICAMP; FAMEMA; FAMERP; PUC São Paulo; FMABC; PUCCampinas; UNESP; UNITAU.
7- Convocação dos habilitados para escolha de vagas e matrículas.	Candidatos habilitados.	Janeiro de 2012	Março de 2012		CRH e parceiros	As mesmas
8- Efetivação das matrículas dos candidatos selecionados.	Candidatos selecionados.	Fevereiro de 2012	Março de 2012		CRH-RM e parceiros	As mesmas.
9- Contrôles da frequência aos programas dos matriculados	Candidatos matriculados	Março de 2012	Fevereiro de 2013		CRH-RM e parceiros	As mesmas
10- Pagamento das bolsas	Nº de bolsas	Março de 2012	Fevereiro de 2012	Programa: 942 Ação: 4863	SES/SP, Finanças	
11- Reuniões com Coordenadores dos Programas para avaliação do processo e da ocupação das vagas.	Avaliação	Abril de 2012	Dezembro de 2012		CRH-RM	As mesmas
12- Previsão da distribuição de bolsas para o próximo concurso.	Distribuição de bolsas	Agosto de 2012	Setembro de 2012		CRH-RM	As mesmas
13- Planejamento para o Concurso Público de seleção de médicos residentes para 2013.	Concurso Público	Julho de 2012	Novembro de 2012		CRH-RM	As mesmas.
14- Levantamento preliminar de fontes de dados disponíveis	Fontes de dados para estudo identificadas	abril	maio		RM	GADI/Observatório
15- Revisão bibliográfica dos parâmetros de necessidades de especialistas	Mapeamento dos parâmetros	Abril	maio		GADI/Observatório	RM
16- Identificação de parceiros (instituições universitárias) para a realização do projeto	Parceiros identificados	Maio	junho		RM	GADI/Observatório
17- Elaboração do projeto com orçamento e cronograma	Projeto formulado	junho	setembro		RM	GADI/Observatório



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 - 2012	Elaborar Curso de Gestão em Saúde para 100 servidores da área hospitalar da SES.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1 Promover reuniões para a articulação dos representantes das Universidades: USP Medicina; USP Enfermagem; USP Medicina RP; UNESP; UNICAMP, FGV, USP Saúde Pública, e Santa Casa para a definição de conteúdos e processos pedagógicos.	Definição dos conteúdos e metodologia do curso	Maio	Dezembro		CSDRH	FUNDAP
2 Levantar custos para realização do Curso de Especialização em Gestão Pública em Saúde	Orçamento do curso	Maio	Dezembro	Programa 942-Ação 5769	CRH	FUNDAP



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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	nº de planos elaborados e aprovados / planos de cursos propostos nas três áreas) x 100.
META - 2012	Aprovar planos de cursos de especialização para técnicos de enfermagem nas áreas oncologia, neonatologia e terapia renal substitutiva.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1 Encaminhar para análise de especialistas os Planos de Curso de Especialização para Técnico de Enfermagem nas áreas de neonatologia e terapia renal.	Pareceres dos especialistas	maio	julho		NAET – SUS/CEFOP	Especialistas da SES das áreas em questão
2 Encaminhar os Planos de Curso para aprovação do Conselho Estadual de Educação	Cursos aprovados	julho	dezembro		NAET – SUS/CEFOP	Conselho Estadual de Educação
3.Executar os cursos de ACS e PROFAPS por meio das ETSUS	Cursos executados	março	Dezembro	Programa 942 – Ação 6121	NAET – SUS/CEFOP	6 ETSUS da SES



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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”s)X100.
META - 2012	SESMT com equipe completa em 15 Unidades (que representa 25% de 60 Unidades)

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1- Identificação das unidades pertencentes à CSS, CCD e CRS prioritárias para a implantação dos SESMT.	Plano de implantação dos SESMT	março	maio		CRH/ NMQVAP	CSS, CCD e CRS
2- Planejamento dos processos de concurso para engenheiro de segurança, médico do trabalho, técnico de segurança, enfermeiro do trabalho e técnico de enfermagem do trabalho.	Editais de concurso abertos	abril	maio	Programa: 942; ação: 2444	CRH/ Seleção	CSS, CCD e CRS
3- Realização dos concursos e nomeação dos novos servidores	Servidores nomeados em início de exercício	maio	outubro	Programa: 942; ação: 2444	CRH/ Seleção	CSS, CCD e CRS
4- Supervisão da implantação das equipes dos SESMT	SESMT operando PPRA e PCMSO	novembro	dezembro		CRH/ NMQVAP	CSS, CCD e CRS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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	Curso revisto e atualizado em todos os seus Módulos. Nº de participações nas ações promovidas pelo PROGESUS no Estado – componente 03/ ações promovidas pelo PROGESUS no Estado – componente 03) x 100.
META - 2012	1: Rever/atualizar a proposta do atual Curso de Especialização em Gestão Pública em Saúde. 2: Não há ações do PROGESUS/MS previstas para 2012

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1 Promover reuniões para a articulação dos representantes das Universidades: USP Medicina; USP Enfermagem; USP Medicina RP; UNESP; UNICAMP, FGV, USP Saúde Pública, e Santa Casa para atualização de conteúdos e processos pedagógicos dos cursos realizados, em seus respectivos Módulos	Atualização dos conteúdos	Junho	Dezembro		GSDRH/GADI	FUNDAP e Instituições de Ensino
2 Levantar custos para realização do Curso de Especialização em Gestão Pública em Saúde	Orçamento do curso	Junho	Dezembro	Programa 942-Ação 5769	CSDRH	FUDAP



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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. 4: Adequar o quadro funcional as novas necessidades da gestão da Secretaria de Estado da Saúde.
INDICADOR	Sistema de informação aprimorado até final de 2015. Sistema elaborado e implantado até final de 2015. Processo formativo realizado e avaliado até final de 2015. Nº de vagas preenchidas / nº vagas do quadro funcional readequado X 100.
META - 2012	1: iniciar a implantação do Sistema de Gestão em RH – módulos de “cadastro de cargos e funções” e de ‘movimentação de pessoal’ 2: Finalizar o projeto de Sistema de Informação em Processos Educacionais

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1: Adequar o quadro técnico do CGD para o desenvolvimento do Sistema de Gestão	Analista programador pleno e analista programador júnior no quadro do CGD	Abril	Junho		CRH/ CGD	GIS e FFM
2: Revisão do projeto básico do Sistema de Gestão	Projeto revisado	Maior	Junho		CRH/ CGD	
3: Implementação do modelo na base de dados do SQL Server	Base de dados estruturada	Julho	Setembro		CRH/ CGD	GIS
4: Desenvolvimento do módulo de cargos e funções		Julho	Dezembro		CRH/ CGD	
5: Desenvolvimento do módulo de movimentação de pessoal		Julho	Dezembro		CRH/ CGD	
6: teste dos módulos		Novembro	Dezembro		CRH/ CGD	GIS
7: levantamento dos requisitos para o Sistema	Mapa dos requisitos e funcionalidades	Agosto	Outubro		CRH/ GADI	Grupo de Desenvolvimento
8: levantamento das fontes de dados disponíveis para o Sistema	Fontes de dados e fluxos identificados	Agosto	Outubro		CRH/ Observatório e	Grupo de Desenvolvimento



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

					CGD	
9: Elaboração do Projeto	Projeto elaborado	Novembro	Dezembro		CRH/ CGD	Grupo de Desenvolvimento



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

EIXO VII - CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES 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.1.2	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 - 2012	1. Estimular a formação de 1 novo Núcleo 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.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Reuniões Técnicas com os Institutos para Implantação dos NITs	Avaliação do estágio da instituição para implantação dos NIT	Janeiro	Dezembro	-	CCTIES	
2. Assessoria da FEA/FIA para implantação dos NITs	Projeto de Implantação	Janeiro	Dezembro	933	CCTIES	FEA/FIA
3. Reuniões mensais com os 4 NATs existentes e demais hospitais para implantação de novos NATs	Levantamento de realidades e necessidades para implantação dos NAT	Janeiro	Dezembro	-	CCTIES	
4. Treinamento em ATS para os hospitais	Pessoal treinado para emissão de parecer técnico	Abril	Dezembro		CCTIES	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 - 2012	Realizar 1 avaliação de tecnologia de produto e/ou processo em saúde

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Busca de demanda junto aos NATs existentes, com foco na tabela do SUS	Tecnologias de rotina fora da tabela SUS	Março	Dezembro	-	CCTIES	
2. Avaliação de medicamentos oncológicos coordenado pelo Grupo de Pesquisa Clínica do Estado	Medicamentos Avaliados	Abril	Dezembro	933	CCTIES	
3. Avaliação de medicamentos anti reumáticos coordenado pelo Grupo de Pesquisa Clínica do Estado	Medicamentos Avaliados	Abril	Dezembro	933	CCTIES	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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 - 2012	Incorporação de um novo medicamento

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Revisão do elenco de medicamentos da Furp	Elenco revisado	Janeiro	Dezembro	-	Comitê Técnico Furp	USP/ UNESP
2. Processo de transferência de tecnologia em andamento	Produto registrado na ANVISA	Janeiro	Dezembro	933	Furp/ GGIND	Novartis
3. Processo de transferência de tecnologia	Produto disponibilizado	Janeiro	Dezembro	933	Furp/ GGIND	Teva



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

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-Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Científicas da SES-SP.
META 2012-2015	Firmar 2 acordos de cooperação da 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 - 2012	Firmar 1 acordo de cooperação da 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.

AÇÕES / PRODUTO - 2012		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPON-SÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Reuniões Técnicas para firmar Acordo de Cooperação com a BIREME	Acordo de Cooperação com a BIREME	Abril	Dezembro	933	CCTIES	BIREME



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS 2012

Os recursos para o desenvolvimento das ações estão discriminados nos Programas e Ações do Plano Plurianual (PPA), segundo a Lei Orçamentária Anual (LOA) 2012, aprovada pela Assembleia Legislativa em 28 de dezembro de 2011.

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

Os esforços para compatibilização entre o PPA e o Plano Estadual de Saúde produziram avanços, entretanto, parte dos novos Programas e Ações propostos originalmente no PPA ainda não tiveram alocação de recursos em função de não haver série histórica. Este problema deve ser minimizado na elaboração das novas LOA.

A seguir a dotação orçamentária 2012 atualizada até março de 2012, segundo fonte, programas e ações do PPA.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

ATÉ MARÇO - EXERCÍCIO 2012

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO POR FONTE DE RECURSOS	2012		
	Janeiro	Março	Alteração
Total do Orçamento	14.659,9	14.661,7	1,8
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	10.140,4	10.140,4	0,0
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	13,0	13,0	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	8,0	8,0	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	196,9	196,9	0,0
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	4.301,6	4.303,4	1,8
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO ADMINISTRAÇÃO DIRETA	2012		
	Janeiro	Março	Alteração
Total do Orçamento	13.000,2	13.000,2	0,0
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	8.808,8	8.808,8	0,0
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	13,0	13,0	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	8,0	8,0	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	0,0	0,0	0,0
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	4.170,4	4.170,4	0,0
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0

Valores em R\$ milhões



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

DOTAÇÃO AUTARQUIAS	2012		
	Janeiro	Março	Alteração
Total do Orçamento	1.393,3	1.393,3	0,0
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	1.289,8	1.289,8	0,0
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	0,0	0,0	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	0,0	0,0	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	1,6	1,6	0,0
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	101,9	101,9	0,0
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO FUNDAÇÕES	2012		
	Janeiro	Março	Alteração
Total do Orçamento	266,4	268,2	1,8
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	41,8	41,8	0,0
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	0,0	0,0	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	0,0	0,0	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	195,3	195,3	0,0
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	29,3	31,1	1,8
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

ORÇAMENTO 2012 - POR PROGRAMAS		ATÉ MARÇO - EXERCÍCIO 2012
NÚMERO	PROGRAMAS - DESCRIÇÃO	Dotação
TOTAL GERAL		14.661.857.971
0	ENCARGOS GERAIS	19.825
100	SUPORTE ADMINISTRATIVO	774.603.944
930	ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS/SP	12.495.288.121
932	VIGILANCIA EM SAUDE	83.826.855
933	CIENCIA TECNOLOGIA E INOVACAO EM SAUDE	1.489.163
935	PROD. IMUNOBIOLOGICOS, SOROS, HEMODERIVADOS E MEDICAMENTOS	188.013.394
936	SANGUE, COMPONENTES E DERIVADOS	75.085.819
937	CONTROLE SOCIAL NA GESTAO DO SUS	200.010
940	GESTAO EM SAUDE	37.000.020
941	INFRAESTRUTURA EM SAUDE	656.202.145
942	GESTAO DA EDUCACAO E DO TRABALHO EM SAUDE	178.104.437
943	FORTELECIMENTO DE AÇÕES PRIORITÁRIAS	...
2826	COMUNICACAO SOCIAL	27.500.000
4406	AUXILIO-ALIMENTACAO	117.699.200
4407	TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO PARA EXC. DA GESTÃO	26.825.038



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 2012 - POR AÇÃO

PROG/AÇÃO		AÇÃO		ATÉ MARÇO - EXERCICIO 2012	
CÓDIGOS		Total Geral		Dotação	
				14.661.857.971	
941/ 1377	CONSTRUCAO REF. AMPL. AREAS FISICAS SEC.SAUDE				373.604.491
4407/ 2439	INFRAESTRUTURA TECNOLOGIA INFORM. COMUNICACAO				3.655.026
4407/ 2440	REGISTRO ELETRONICO DE SAÚDE				...
943/ 2441	PROG. ESTADUAL DE PREV. AO USO DE ALCOOL OUTRAS DROGAS				...
943/ 2442	SAUDE BUCAL				...
943/ 2443	SAUDE DA POPULAÇÃO IDOSA				...
933/ 2444	QUALIDADE DE VIDA				10
940/ 2445	APOIO TECNICO FIN.AT.PRIMARIA SAUDE COMP.MUN.				37.000.000
940/ 2446	REGIONALIZACAO				10
940/ 2447	IMPLM. POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO				...
940/ 2448	MODELO DE EXCELENCIA DE GESTÃO				...
941/ 2449	APARELHAMENTO/EQUIPAMENTOS UNID.ADM.DIR./IND.				282.597.654
932/ 4124	CAMPANHAS DE VACINACAO				2.801.519
932/ 4127	ACOES DE VIGILANCIA SANITARIA E AMBIENTAL				2.560.496
932/ 4138	EXAMES LABORATORIO INTERESSE SAUDE PUBLICA				2.198.654
936/ 4192	ATENDIMENTO HEMOTERAPICO				75.085.819
932/ 4722	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA				1.385.280



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

935/ 4838	4838 - FABRICACAO E DISTRIBUICAO DE MEDICAMENTOS	182.449.804
932/ 4839	4839 - CONTROLE DE DOENCAS TRANSMITIDAS POR VETORES	60.911.744
930/ 4849	APOIO FINANCEIRO ENT.FILANTROPICAS/MUNICIPAIS	689.972.706
930/ 4850	ATENDIMENTO AMBULATORIAL HOSPITALAR UNID.EST.	4.497.942.774
930/ 4852	4852 - ATEND. AMBUL. HOSPITALAR POR ORG.SOCIAIS	3.406.762.911
933/ 4856	4856 - PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM SAUDE	1.093.617
4407/ 4858	TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO	23.170.012
100/ 4859	COORDENACAO E ADMINISTRACAO GERAL	774.603.944
942/ 4862	PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL - PAP	12.441.000
942/ 4863	RESIDENCIA MEDICA	155.242.682
932/ 4865	EPIDEMIOLOGIA E INFORMACAO EM CANCER	6.013.931
935/ 4869	PRODUCAO DE VACINAS	1.340.000
0/ 5140	PAGAMENTO DA DIVIDA PUBLICA INTERNA	19.825
4406/ 5428	GERENCIAMENTO DO BENEFICIO - SAUDE	117.699.200
930/ 5532	ATEND.AMB.HOSP.SERV.CONTR./CONV.GEST.ESTADUAL	2.479.883.310
2826/ 5576	COMUNICACAO DE ACOES DO GOVERNO	27.500.000
942/ 5769	CAPACITACAO DE GESTORES	7.500.348
932/ 5780	VACINACAO DE ROTINA	6.955.231
932/ 5781	CAMPANHA DE VACINACAO ANIMAL	1.000.000
937/ 5800	ORGANIZACAO REALIZACAO CONFERENCIAS DE SAUDE	10
937/ 5801	FUNCIONAMENTO DO CONSELHO EST.SAUDE-CES	200.000
933/ 5805	DIFUSAO DO CONHECIMENTO	277.326
933/ 5807	INOVACAO TECNOLOGICA DE PRODUTOS E PROCESSOS	116.220



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COODENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO PAS-E 2012

930/ 6117	ASSISTENCIA FARMACEUTICA ESPECIALIZADA	1.415.726.420
935/ 6118	PRODUÇÃO DE HEMODERIVADOS	...
935/ 6119	PRODUCAO DE SOROS	4.223.590
933/ 6120	AVALIACAO DE TECNOLOGIAS EM SAUDE	2.000
942/ 6121	CAPACITACOES TECNICAS E ADMINISTRATIVAS	2.920.397
940/ 6123	MONITORAMENTO E AVALIACAO EM SAUDE	10
930/ 6133	MAE PAULISTA	5.000.000