

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE

2014

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP



Governador do Estado

Geraldo Alckmin

Secretário de Estado da Saúde

David Everson Uip

Secretário Adjunto

Wilson Modesto Pollara

Chefe de Gabinete

Nilson Ferraz Paschoa

COORDENADORES

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

Affonso Viviani Júnior - Coordenadoria de Regiões de Saúde, CRS

Marcos Boulos - Coordenadoria de Controle de Doenças, CCD

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

Geraldo Reple Sobrinho - Coordenadoria de Serviços de Saúde, CSS

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

Haino Burmester - Coordenadoria de Recursos Humanos, CRH

Jorge Alberto Lopes Fernandes – Coordenadoria Geral de Administração, CGA

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

Presidente do Conselho Estadual de Saúde

David Everson Uip

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

ÍNDICE

I – INTRODUÇÃO	05
II – INFORMAÇÕES GERAIS	07
III. 1 - DEMONSTRATIVOS DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS APLICADOS E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	13
III. 2 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	15
IV - INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS NO PERÍODO.....	27
V – REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS DO SUS	30
VI - DADOS GERAIS DE PRODUÇÃO.....	40
VI.1 - PRODUÇÃO DAS UNIDADES ESTADUAIS - ADM DIR, OSS, AMES, AUTARQUIAS/FUND.....	45
VII- PROFISSIONAIS DO SUS.....	48
VIII – EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO NO 1º QUADRIMESTRE DE 2014	50
EIXO I - APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP	54
EIXO II - DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS	96
EIXO III - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	149
EIXO IV - FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP	214
EIXO V - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS	245

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO VI – GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS	252
EIXO VII – GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS	263

I - INTRODUÇÃO

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

Em seu Artigo 36, a Lei 141 regulamenta que:

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

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

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

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

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

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

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

- Manter os serviços próprios de saúde, hospitalares ou ambulatoriais (da administração direta, indireta – HC São Paulo, HC Ribeirão Preto, HC Botucatu e de Organizações Sociais de Saúde - OSS), que são referência regional, especializada ou de alta complexidade do sistema (a SES SP desempenha um importante papel na produção de serviços de saúde, com ampliação de acesso a serviços hospitalares e ambulatoriais de referência regional);
 - Gerir, planejar e regular a rede assistencial vinculada ao SUS, de forma solidária com os demais gestores;
 - Coordenar, estabelecer as normas estaduais e realizar complementarmente ações de vigilância epidemiológica e sanitária, de combate aos vetores e outras ações de interesse para a saúde coletiva, por meio de seus órgãos centrais e regionais, como o Centro de Vigilância Epidemiológica – CVE, o Centro de Vigilância Sanitária – CVS e a Superintendência de Controle de Endemias – SUCEN.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

II – INFORMAÇÕES GERAIS

Secretaria de Saúde

Razão Social da Secretaria de Saúde

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SÃO PAULO

CNPJ

46.374.500/0001-94

Endereço da Secretaria de Saúde (logradouro, nº)

AV DR ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO AGUIAR, 188

CEP

05403-000

Telefone

1130668000

FAX

1130668125

E-mail

GABINETEDOSECRETARIO@SAUDE.SP.GOV.BR

Site da Secretaria (URL se houver)

WWW.SAUDE.SP.GOV.BR

Secretário(a) de Saúde em Exercício

Nome

DAVID EVERSON UIP

Data da Posse

09/09/2013

O Secretário de saúde referente ao ano do Relatório de Gestão

O mesmo.

Nome

DAVID EVERSON UIP

Data da Posse

09/09/2013

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG? Sim Não

Nome do secretário anterior

Data da Posse



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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Informações do Fundo Estadual de Saúde

Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde

Tipo n°

CNPJ

Data

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?

Sim Não

Nome do Gestor do Fundo

Cargo do Gestor do Fundo

Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do Conselho de Saúde

Tipo n°

Nome do Presidente

Data

Segmento

Data da última eleição do Conselho

Telefone

E-mail

Conferência de Saúde

Data da Última Conferência de Saúde (mm/aaaa)

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Plano de Saúde

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

Vigência do Plano de Saúde De 2012 a 2015

Situação Aprovado Em Análise Não Aprovado

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

Anexo do Plano de Saúde referente ao Ano do RAG

[Escolher arquivos](#) Nenhum arquivo selecionado

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

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

[Escolher arquivos](#) Nenhum arquivo selecionado

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

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

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

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

Situação Aprovado Em Análise Não Aprovado

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

Anexo da Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG

[Escolher arquivos](#) Nenhum arquivo selecionado

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

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

[Escolher arquivos](#) Nenhum arquivo selecionado

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

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

Situação Aprovado Em Análise Não Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº Em

Anexo da Programação Anual de Saúde do período 2014

Nenhum arquivo selecionado

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2014 COMPLEMENTAÇÕES FINAL.pdf

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

Nenhum arquivo selecionado

Recomendação de 28-03-2014.pdf

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

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

Plano de Carreira, Cargos e Salários

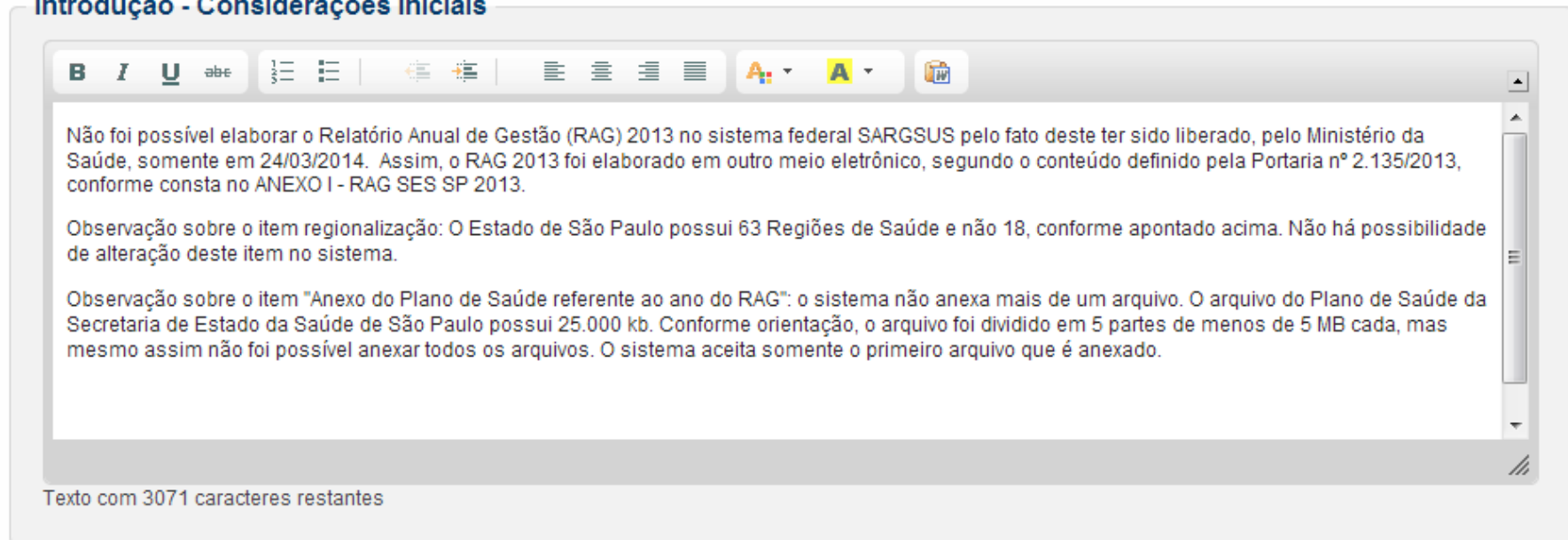
O estado possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Sim Não

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

Informações sobre Regionalização

Regiões de Saúde Existentes no Estado: 18

Introdução - Considerações Iniciais



The screenshot shows a rich text editor window with a toolbar at the top containing icons for bold, italic, underline, text color, background color, bulleted list, numbered list, indent, and outdent. The main text area contains three paragraphs of text. At the bottom left of the editor, it says 'Texto com 3071 caracteres restantes'.

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

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

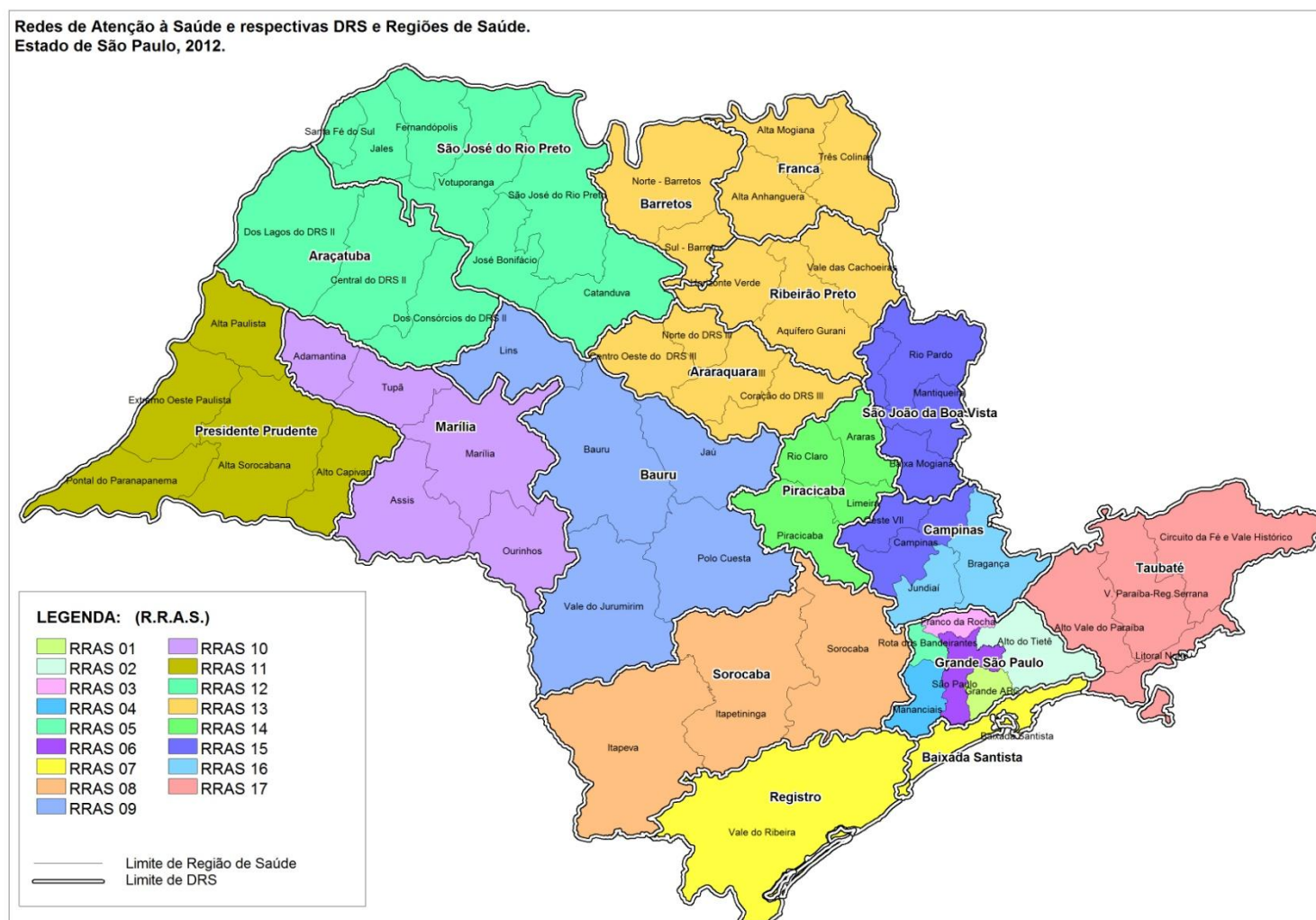
Observação sobre o item "Anexo do Plano de Saúde referente ao ano do RAG": o sistema não anexa mais de um arquivo. O arquivo do Plano de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo possui 25.000 kb. Conforme orientação, o arquivo foi dividido em 5 partes de menos de 5 MB cada, mas mesmo assim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

Texto com 3071 caracteres restantes

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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



RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO) – DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE – ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL - JANEIRO A FEVEREIRO DE 2014 – 1º Bimestre

Valores em R\$

DISCRIMINAÇÃO	ACUMULADO ATÉ 1º BIMESTRE DE 2014
(A) = TOTAL DA RECEITA = (B) + (C) + (D)	28.632.562.449,90
(B) = RECEITAS DE IMPOSTOS	26.889.345.931,74
(C) = OUTRAS RECEITAS PROVENIENTES DE IMPOSTOS	576.361.035,13
(D) = TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS	1.166.855.483,03
(E) = TRANSFERÊNCIAS A MUNICÍPIOS	8.716.407.118,20
TOTAL DA RECEITA LÍQUIDA = (A) - (E)	19.916.155.331,70

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

(F) = FUNÇÃO 10 - SAÚDE = (F1) + (F2)	1.630.958.658,99
---------------------------------------	------------------

(F1) = FUNÇÃO 10 = ADMINISTRAÇÃO DIRETA	1.286.681.955,09
Secretaria da Saúde	1.276.428.235,61
Outras da Administração Direta	10.253.719,48

(F2) = FUNÇÃO 10 = ADMINISTRAÇÃO INDIRETA	344.276.703,90
---	----------------

(G) = EXCLUSÕES	137.970.568,19
Cancelamento De Restos a Pagar	6.065.420,92
Insuficiência financeira	46.231.216,01
Aposentadorias e pensões (LC 141/2012, art 4, I)	2.280.432,75
Demais Deduções	77.514.227,00
	5.879.271,51

TOTAL DA DESPESA LÍQUIDA = (F) - (G)	1.492.988.090,80
--------------------------------------	------------------

APURAÇÃO DO PERCENTUAL	ACUMULADO ATÉ 1º BIMESTRE 2014
TOTAL DESPESA LÍQUIDA / TOTAL RECEITA LÍQUIDA	7,50%

Fonte: SIAFEM/SP - Dados Definitivos - CGE/SEFAZ - 27/mar/2014 - 11:00h D.O.E. de 28/03/2014.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

III.2 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ORÇAMENTO - POR FONTE DE RECURSOS/ADMINISTRAÇÃO
1º QUADRIMESTRE - 2014

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO POR FONTE DE RECURSOS	2011	2012	2013	2014		
				Janeiro	Abril	Alteração
Total do Orçamento	14.953,6	15.643,5	18.303,3	19.537,6	18.936,8	-600,8
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	10.100,6	11.077,1	13.548,8	14.823,4	14.110,9	-712,5
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	11,2	13,0	13,5	16,1	16,1	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	9,0	9,0	8,6	6,6	6,6	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	183,3	211,3	209,5	198,9	293,9	95,0
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	4.649,5	4.333,1	4.464,4	4.405,0	4.421,7	16,7
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	58,5	87,6	87,6	0,0

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO ADMINISTRAÇÃO DIRETA	2011	2012	2013	2014		
				Janeiro	Abril	Alteração
Total do Orçamento	13.300,1	13.849,9	16.095,4	17.578,4	16.842,6	-735,8
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	8.793,6	9.657,4	11.738,9	13.189,9	12.455,4	-734,5
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	11,2	13,0	13,5	16,1	16,1	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	9,0	9,0	8,6	6,6	6,6	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	4.486,3	4.170,5	4.275,9	4.278,2	4.276,9	-1,3
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	58,5	87,6	87,6	0,0

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DOTAÇÃO AUTARQUIAS	Valores em R\$ milhões					
	2011	2012	2013	2014		
				Janeiro	Abril	Alteração
Total do Orçamento	1.371,0	1.505,2	1.896,5	1.683,5	1.722,1	38,6
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	1.264,2	1.377,9	1.765,3	1.590,0	1.612,0	22,0
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	1,5	15,9	8,6	4,0	4,0	0,0
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	105,3	111,4	122,6	89,5	106,1	16,6
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

DOTAÇÃO FUNDAÇÕES	Valores em R\$ milhões					
	2011	2012	2013	2014		
				Janeiro	Abril	Alteração
Total do Orçamento	282,5	288,4	311,4	275,7	372,1	96,4
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	42,8	41,8	44,6	43,5	43,5	0,0
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	181,8	195,4	200,9	194,9	289,9	95,0
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	57,9	51,2	65,9	37,3	38,7	1,4
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA - 1º QUADRIMESTRE 2014 - POR ADMINISTRAÇÃO

	Realizado
UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS	2013
TOTAL GERAL	17.693.235.915
ADMINISTRAÇÃO DIRETA	15.570.057.706
09001 - ADMINISTRACAO SUPERIOR SECRETARIA E SEDE	2.698.113.617
09002 - COORD. DE REGIOES DE SAUDE	4.760.707.702
09006 - COORD. DE SERVICOS DE SAUDE	2.621.792.757
09007 - COORD. DE CONTROLE DE DOENCAS	385.530.046
09009 - COORD.DE CIENCIA,TEC.E INS. ESTRAT.SAUDE	947.358.898
09010 - COOR.GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAUD	4.147.738.616
09011 - CONSELHO ADMINISTRATIVO DO FESIMA	8.816.070
09012 - UO MASTER	0
AUTARQUIA	1.866.798.118
09055 - SUPERINTENDENCIA DE CONTROLE ENDEMIAS-SUCEN	71.424.952
09056 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC. MEDICINA RIB PRET	463.330.799
09057 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC DE MEDICINA DA USP	1.232.610.469

ATÉ ABRIL- EXERCICIO 2014				
Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
18.936.725.382	7.950.295.337	42%	5.080.652.546	27%
16.842.406.430	6.306.075.814	37%	4.511.147.367	27%
4.104.157.095	2.224.044.953	54%	844.209.795	21%
4.437.359.366	1.504.767.746	34%	1.449.489.572	33%
2.794.602.559	979.579.875	35%	826.833.056	30%
403.010.477	105.005.971	26%	83.164.448	21%
607.726.508	378.179.417	62%	193.095.134	32%
3.855.178.226	1.113.347.471	29%	1.113.308.208	29%
13.903.775	1.150.381	8%	1.047.154	8%
626.468.424	0		0	0%
1.722.237.913	1.462.394.168	85%	498.365.056	29%
73.005.228	69.528.572	95%	16.997.566	23%
436.118.790	350.968.907	80%	135.619.403	31%
1.125.119.586	981.923.251	87%	315.704.579	28%

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

09059 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC DE MEDICINA DE BOTUCATU	99.431.898
FUNDAÇÃO	256.380.091
09045 - FUND.PARA O REM.POPULAR CHOPIN T.LIMA-FURP	169.389.879
09046 - FUNDACAO ONCOCENTRO DE SAO PAULO	9.247.613
09047 - FUNDACAO PRO-SANGUE HEMOCENTRO DE SAO PAULO	77.742.599

87.994.309	59.973.438	68%	30.043.508	34%
372.081.039	181.825.355	49%	71.140.123	19%
286.570.485	119.602.714	42%	45.433.172	16%
9.263.119	3.192.123	34%	2.578.608	28%
76.247.435	59.030.518	77%	23.128.343	30%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 1º QUADRIMESTRE 2014 - POR FONTES DE FINANCIAMENTOS

	Realizado
FONTES	2013
TOTAL GERAL	17.693.267.764
ADMINISTRAÇÃO DIRETA	15.570.089.554
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	11.636.910.288
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	13.082.955
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	2.591.824
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	3.917.504.487

ATÉ 1º QUADRIMESTRE 2014				
Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
18.936.725.382	7.950.295.338	42%	5.080.652.545	27%
16.842.406.430	6.306.075.815	37%	4.511.147.366	27%
12.455.416.962	4.944.073.190	40%	3.232.584.730	26%
16.100.000	383.305	2%	376.044	2%
6.623.240	711.047	11%	397.385	6%
4.276.709.228	1.360.908.273	32%	1.277.789.207	30%

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0	87.557.000	0	0%	0	0%
AUTARQUIA	1.866.798.119	1.722.237.913	1.462.394.167	85%	498.365.056	29%
001 - TESOIRO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	1.760.634.399	1.612.033.127	1.364.911.176	85%	465.309.543	29%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	2.788.503	4.047.095	2.872.535	71%	2.037.130	50%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	103.375.217	106.157.691	94.610.456	89%	31.018.383	29%
FUNDAÇÃO	256.380.091	372.081.039	181.825.356	49%	71.140.123	19%
001 - TESOIRO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	44.480.079	43.525.919	34.382.061	79%	13.411.455	31%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	150.950.535	289.862.615	121.606.891	42%	45.997.795	16%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	60.949.477	38.692.505	25.836.404	67%	11.730.873	30%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 1º QUADRIMESTRE 2014 - POR PROGRAMAS

	Realizado
PROGRAMAS	2013
TOTAL GERAL	17.693.267.764
0100 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	879.677.108
0930 - ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS/SP	15.546.727.726
0932 - VIGILANCIA EM SAUDE	110.262.962
0933 - CIENCIA TECNOLOGIA E INOVACAO EM SAUDE	918.259
0935 - PRODUCAO DE IMUNOBIOLOGICOS, SOROS, HEMODERIVADOS	170.047.216
0936 - SANGUE, COMPONENTES E DERIVADOS	82.136.617
0937 - CONTROLE SOCIAL NA GESTAO DO SUS	48.439
0940 - GESTAO EM SAUDE	92.372.222
0941 - EXPANSAO E MODERNIZACAO NA SAUDE	401.492.417
0942 - GESTAO DA EDUCACAO E DO TRABALHO EM SAUDE	188.650.062
0943 - FORTALECIMENTO DE ACOES PRIORITARIAS	0
1042 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSPITALAR E AMBULATORIAL EM H	
1729 - ATENCAO INTEGRAL AO ADOLESC. E INTEGRACAO DAS MSE	
2826 - COMUNICACAO SOCIAL	27.499.999

ATÉ 1º QUADRIMESTRE 2014				
Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
18.936.725.382	7.950.295.337	42%	5.080.652.547	27%
848.232.662	337.350.808	40%	230.429.290	27%
15.458.444.442	5.629.599.653	36%	4.387.576.236	28%
131.228.458	79.242.701	60%	22.903.041	17%
2.302.461	429.187	19%	143.109	6%
262.589.868	117.461.780	45%	44.845.296	17%
82.567.921	64.389.138	78%	24.839.668	30%
201.000	26.549	13%	26.361	13%
78.584.000	8.060.892	10%	0	0%
385.478.521	203.194.168	53%	31.651.349	8%
195.204.131	82.117.172	42%	74.021.178	38%
2.000	0	0%	0	0%
1.077.691.520	1.062.767.757	99%	178.583.049	17%
159.758.349	159.136.121	100%	42.940.403	27%
27.500.000	19.539.053	71%	1.443.750	5%

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

3813 - GESTAO DA CUSTODIA E APOIO A REINTEGRACAO SOCIAL D	60.869.153	65.532.206	63.936.355	98%	2.361.807	4%
4406 - AUXILIO-ALIMENTACAO	112.800.000	112.800.000	108.591.847	96%	36.277.128	32%
4407 - TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO PARA EXCELE	19.765.584	48.607.843	14.452.156	30%	2.610.882	5%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 1º QUADRIMESTRE 2014 - POR ATIVIDADES

ATIVIDADES	2013	ATÉ 1º QUADRIMESTRE 2014				
	Realizado	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
Total Geral	17.693.267.766	18.936.725.382	7.950.295.339	42%	5.080.652.545	27%
1377 - CONSTRUCAO REF. AMPL. AREAS FISICAS SEC.SAUDE	166.444.909	220.602.268	164.441.724	75%	28.171.475	13%
2439 - INFRAESTRUTURA TECNOLOGIA INFORM. COMUNICACAO	0	26.735.040	643.553	2%	247.209	1%
2441 - PROGRAMA EST.PREV. USO DO ALCOOL E DAS DROGAS	0	1.000	0	0%	0	0%
2442 - SAUDE BUCAL	0	1.000	0	0%	0	0%
2445 - APOIO TECNICO FIN.AT.PRIMARIA SAUDE COMP.MUN.	92.372.222	15.000.000	0	0%	0	0%
2446 - REGIONALIZACAO	0	1.000	0	0%	0	0%
2447 - IMPLEMENTACAO POLITICA ESTAD. DE HUMANIZACAO	0	1.000	0	0%	0	0%
2449 - APARELHAMENTO/EQUIPAMENTOS UNID.ADM.DIR./IND.	189.537.908	95.466.253	38.752.444	41%	3.479.874	4%
2472 - FORTALECIMENTO DA GESTAO ESTADUAL DE SAUDE	0	63.477.000	8.060.892	13%	0	0%
2473 - APOIO A PPP PARA OBRAS DE UNID.HOSPITALARES	45.509.600	69.410.000	0	0%	0	0%
2507 - PPP LOGISTICA MEDICAM./ASSIST.FARMACEUTICA	0	1.000	0	0%	0	0%

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

4124 - CAMPANHAS DE VACINACAO	1.862.614	3.344.875	548.130	16%	548.130	16%
4127 - ACOES DE VIGILANCIA SANITARIA E AMBIENTAL	2.294.295	6.243.936	986.877	16%	320.976	5%
4138 - EXAMES LABORATORIO INTERESSE SAUDE PUBLICA	17.644.675	16.364.100	4.338.794	27%	1.644.627	10%
4192 - ATENDIMENTO HEMOTERAPICO	82.136.617	82.567.921	64.389.138	78%	24.839.668	30%
4722 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	9.893.468	23.471.417	5.579.847	24%	2.352.210	10%
4838 - FABRICACAO E DISTRIBUICAO DE MEDICAMENTOS	165.360.677	256.822.328	117.351.904	46%	44.788.370	17%
4839 - CONTROLE DE DOENCAS TRANSMITIDAS POR VETORES	66.606.084	68.077.581	65.397.394	96%	15.840.276	23%
4849 - APOIO FINANCEIRO ENT.FILANTROPICAS MUNICIPAIS	1.469.539.598	1.758.682.236	524.298.070	30%	491.101.637	28%
4850 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL HOSPITALAR UNID.EST.	5.754.611.339	5.314.018.374	2.499.011.972	47%	1.533.110.692	29%
4852 - ATEND. AMBUL. HOSPITALAR POR ORG.SOCIAIS	4.144.859.680	3.851.872.464	1.112.316.901	29%	1.112.316.901	29%
4856 - PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM SAUDE	733.215	1.612.364	364.192	23%	114.008	7%
4858 - TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO	19.765.584	21.872.803	13.808.603	63%	2.363.673	11%
4859 - COORDENACAO E ADMINISTRACAO GERAL	879.677.108	848.232.662	337.350.808	40%	230.429.290	27%
4862 - PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL - PAP	14.154.513	13.731.216	6.093.420	44%	4.850.919	35%
4863 - RESIDENCIA MEDICA	168.808.197	169.968.986	74.668.558	44%	68.071.400	40%
4865 - EPIDEMIOLOGIA E INFORMACAO EM CANCER	6.368.309	6.322.428	2.166.820	34%	2.166.820	34%
4869 - PRODUCAO DE VACINAS	774.994	53.950	0	0%	0	0%
5428 - GERENCIAMENTO DO BENEFICIO - SAUDE	112.800.000	112.800.000	108.591.847	96%	36.277.128	32%
5532 - ATEND.AMB.HOSP.SERV.CONTR./CONV.GEST.ESTADUAL	2.787.603.720	2.816.469.310	944.585.668	34%	944.294.628	34%
5576 - PUBLICIDADE DE UTILIDADE PUBLICA	27.499.999	27.500.000	19.539.053	71%	1.443.750	5%
5769 - CAPACITACAO DE GESTORES	1.177	152.925	0	0%	0	0%
5780 - VACINACAO DE ROTINA	4.931.858	6.604.121	194.839	3%	0	0%
5781 - CAMPANHA DE VACINACAO ANIMAL	661.660	800.000	30.000	4%	30.000	4%
5800 - ORGANIZACAO REALIZACAO CONFERENCIAS DE SAUDE	0	1.000	0	0%	0	0%

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

5801 - FUNCIONAMENTO DO CONSELHO EST.SAUDE-CES	48.439	200.000	26.549	13%	26.361	13%
5805 - DIFUSAO DO CONHECIMENTO	156.971	622.677	64.996	10%	29.101	5%
5807 - INOVACAO TECNOLOGICA DE PRODUTOS E PROCESSOS	27.303	66.320	0	0%	0	0%
5906 - ATENCAO SAUDE ADOLESC.CUMP.SOCIOEDUCATIVA	0	159.758.349	159.136.121	100%	42.940.403	27%
6117 - ASSISTENCIA FARMACEUTICA ESPECIALIZADA	1.390.113.389	1.697.401.058	544.905.043	32%	302.270.378	18%
6119 - PRODUCAO DE SOROS	3.911.546	5.713.590	109.876	2%	56.926	1%
6120 - AVALIACAO DE TECNOLOGIAS EM SAUDE	770	1.100	0	0%	0	0%
6121 - CAPACITACOES TECNICAS E ADMINISTRATIVAS	5.686.175	11.351.004	1.355.194	12%	1.098.859	10%
6123 - MONITORAMENTO E AVALIACAO EM SAUDE	0	105.000	0	0%	0	0%
6133 - MAE PAULISTA	0	5.000.000	0	0%	0	0%
6142 - PROVISAO DE SERV.ATENCAO A SAUDE CUSTODIADOS	60.869.153	65.532.206	63.936.355	98%	2.361.807	4%
6159 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP. DA USP	0	519.554.004	518.554.004	100%	64.159.020	12%
6160 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP.UNICAMP	0	431.075.133	425.943.065	99%	92.227.429	21%
6161 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP. UNESP	0	12.854.729	12.854.729	100%	4.284.908	33%
6162 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. AMB. HOSP. FAMEMA	0	72.191.308	64.794.924	90%	12.167.989	17%
6163 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. AMB. HOSP. FAMERP	0	42.016.346	40.621.035	97%	5.743.703	14%
6165 - ATEND. DESCENTRALIZADO A SAUDE POP.PRISIONAL	0	15.000.000	4.482.000	30%	4.482.000	30%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 1º QUADRIMESTRE 2014 - POR EIXOS

	Dotação	Empenhado	Realizado
EIXO I - APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS	8.069.107.324	3.356.688.671	2.161.981.887
EIXO II - DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS A SAÚDE PRIORITÁRIOS	6.879.411.497	2.865.346.500	1.848.037.463
EIXO III - COORDENAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	447.586.242	220.213.054	90.206.257
EIXO IV - FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS	96.576.686	34.423.134	21.931.885
EIXO V - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS	201.000	26.549	26.361

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO VI - GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS	3.417.011.151	1.463.467.953	950.654.547
EIXO VII - TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE	26.829.482	10.129.476	7.814.148
EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 1º QUADRIMESTRE 2014	18.936.723.382	7.950.295.337	5.080.652.547

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

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

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

Decreto 59.080, de 12 de abril de 2013

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

Instrução DPDO 5 de 16-4-2013

Dispõe sobre a classificação institucional da Secretaria da Saúde.

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

OR.	U.O	(U.G.O)	UD.(UGE)	DENOMINAÇÃO
09000				SECRETARIA DA SAÚDE
	09012	090021		FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FUNDES
			090197	Secretaria Executiva do Conselho de Orientação do Fundo Estadual de Saúde - FUNDES

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

IV – INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIA NO PERÍODO

Atualização de Auditoria no 1º Quadrimestre de 2014 – janeiro a abril

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
I Grande São Paulo	DIAUD/SP/DENASUS/MS	001.0201.001734/2011	Relatório Final de Auditoria 10927	Franco da Rocha	Irregularidades na Saude do trabalhador	Encaminhado Relatório Final ao GNACS 13.01.2014
	CGU	001.0201.000166/2011	Irregularidade PSF	Bom Jesus Pirapora	Irregularidades de Gestão no PSF	Tramite (encaminhado Relatório Final para GNACS)
III Araraquara	MS/GNACS	140952/11/SISRAD	LAB/CPDL	São Carlos	Avaliação da qualidade	Em andamento
	MS/GNACS	140952/11/SISRAD	HOSP. PSIQUIA.	Araraquara	Avaliação da qualidade	Em andamento
IV Baixada Santista	DENASUS/ CREMESP	001 0204 000003 2013	USAFA SOLEMAR	Praia Grande	Apuração Irregularidades	Em andamento
	DENASUS/ CREMESP	001 0204 000004 2013	USAFA MELVI	Praia Grande	Apuração Irregularidades	Em andamento
	DRS	001 0204 000005 2013	USAFA TUDE BASTOS	Praia Grande	Apuração Irregularidades	Em andamento
	DENASUS/ CREMESP	001 0204 000006 2013	USAFA MIRIM	Praia Grande	Apuração Irregularidades	Em andamento
V Barretos	DENASUS/MPE	Proc.001.0205.000720/2013	P.M.Taiacu	Taiacu	Auditoria ASSEME	Aguarda MPE
	POA	Proc.001/0205/00.344/08	Hospital Municipal	Colombia	Aud.serviço	VISA /VE
	MPF	SISRAD 70133/2013	ASSEME	Taiacu	Solicita Informação	Aguarda MPE
VII Campinas	OUIDORIA	182613/2012	UNICAMP -	Campinas	Cobrança indevida	Concluído

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	OUVIDORIA	181571/2012	HOSPITAL ESTADUAL DE SUMARÉ -	Sumaré	Insatisfação com o atendimento	Concluído
	OUVIDORIA	192565/2012	UNICAMP -	Campinas	Cobrança Indevida	Concluído
VIII Franca	SMS de Igarapava	001.0208.000259/2013	Santa Casa de Igarapava	Igarapava	Auditoria de serviço	Arquivado
	DRS	001-0208.000468/2009	Santa Casa de São Joaquim da Barra	São Joaquim da Barra	Confirmação da cobrança indevida - ressarcimento ao usuário	Arquivado
IX Marília	Min. Púb. Estad.	209/207/2014	Santa Casa	Adamantina	Auditoria de Serviço	Arquivado
	DRS IX	209/1330/2012	Santa Casa	Tupã	Auditoria de Serviço	Arquivado
	Min. Púb. Estad.	209/157/2014	Santa Casa	Lucélia	Auditoria de Serviço	Arquivado
	DRS IX	000.191/2013	Santa Casa	Marília	Av. Equipamentos	Arquivado
	DRS IX	000.204/2013	Santa Casa	Pacaembu	Av. Equipamentos	Arquivado
	DRS IX	000.140/2013	Santa Casa	Palmital	Av. Equipamentos	Arquivado
	CGU	209/183/2010	S.M.S.	Salmourão	Auditoria de Serviço	Em andamento
	CGU	209/495/2010	S.M.S.	S. P. do Turvo	Auditoria de Serviço	Em andamento
XI Presidente Prudente	GNACS/CTAR	001.0211.000106/12	SECRET. M. SAÚDE	Anhumas	Auditoria Gestão	Arquivado
	GAB/OUVID. DRS XI	001.0211.002018/12	SECRET. M. SAÚDE	O. Verde	Auditoria Gestão	2º Monitoramento
	MP/GAB.	001.0211.000287/14	Hospital Regional	Regente Feijó	Auditoria Serviço	Andamento
XII Registro	Gnacs	Proc. 001.0212.000293/2011	Aten paciente Falecido	HRVR Pariquera	COBRANÇA PROC. ALTO CUSTO E INTERNAÇÕES PAC. FALECIDOS	Em andamento
	DRS XII	Proc. 001.0212.000457-10	Hosp. S. João	Registro	APAC Duplicidade	Em andamento

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

XIII Ribeirão Preto	CTAR	213-000.620-2012	HCRP	Ribeirão Preto	Auditoria de Denúncia	Arquivada
	DIAUD	25004.010574/2011-48	RIB. PRETO	Ribeirão Preto	AUDITORIA DE RESSARCIMENTO	Arquivada
	CTAR	213.000.805/2012	Avaliação do Serviço de TRS	Batatais	Auditoria de Denúncia	Em andamento
XIV São João da Boa Vista	Minist. Publico São Paulo	001.0214.000.327/2011		S.J.B.Vista	Elaboração de Laudo Pericial sobre a Saúde Pública - Ministério Público do Estado de São Paulo - 2º Promotoria de Justiça de SJBVista	Arquivado
	SES/CTAR-DRS XIV	001.0214.000.283/04	Sta. Casa de Misericórdia	Caconde	Cuidados Neurológicos	Arquivado
	DRS XIV	001.0214.000.184/2009	Sta. Casa de Aguaí	Aguaí	Denuncia de suposta Irregularidade na Santa Casa de Aguaí - Laqueadura	Aguardando finalização de Sindicância do CRM
XV São José do Rio Preto	GNACS - UTI	Proc. 001-0001-003670/2006	Santa Casa	Jales	Auditoria Serviço/ UTI	Em andamento
	GNACS - UTI	Proc. 001-0001-003678/2006	Santa Casa	Fernandópolis	Auditoria Serviço/ UTI	Em andamento
	DRS-XV	Proc. 001-0215-000946/2008	Santa Casa	Urânia	Auditoria Serviço	Em andamento
XVI Sorocaba	DIAUD/DENASUS	001/216/000376/2008	CHS	Sorocaba	Auditoria Serviço	CHS/DTD desde 25/3/13
	GNACS	001.216.001036/2011	HPVERACRUZ	Sorocaba	Avaliação Psiquiátrica	Arquivamento
	GNACS	001.216.001037/2011	H P MENTAL	Sorocaba	Avaliação Psiquiátrica	Arquivamento
XVII Taubaté	DRS XVI	217000404/2012	PRONTO SOCORRO	CJ	Recursos Humanos	Andamento
	GNACS	217-00334/2013	NASF	SJC	Assistência Farmacêutica	Andamento
Total						43

FONTE: GNACS – Grupo Técnico Normativo de Auditoria e Controle de Saúde, CRS/SES SP.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

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

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

Tipo de Estabelecimento	Total	Estadual	Municipal
POSTO DE SAUDE	327	-	327
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	4.497	2	4.495
POLICLINICA	293	23	270
HOSPITAL GERAL	473	113	360
HOSPITAL ESPECIALIZADO	116	60	56
UNIDADE MISTA	23	-	23
PRONTO SOCORRO GERAL	120	2	118
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	9	-	9
CONSULTORIO	337	-	337
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	1.416	88	1.328
UNIDADE DE SERVICIO DE APOIO DE DIAGN E TERAPIA	768	27	741
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	83	3	80
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENC/EMERGENC	678	3	675
FARMACIA	103	38	65
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	156	15	141
COOPERATIVA	2	-	2
CENTRO DE PARTO NORMAL	1	-	1
HOSPITAL DIA	46	8	38

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	32	-	32
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	8	7	1
SECRETARIA DE SAUDE	656	20	636
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPICA E/OU HEMATOLOGIC	8	2	6
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL- CAPS	396	8	388
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA- CASF	18	-	18
UNIDADE DE ATENCAO · SAUDE INDIGENA	2	-	2
PRONTO ANTEDIMENTO	176	-	176
POLO ACADEMIA DA SAUDE	43	-	43
TELESSAUDE	6	3	3
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	52	-	52
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	18	6	12
CENTRAL DE REGULACAO	135	15	120
Total	10.998	443	10.555

Vínculos com SUS: Estabelecimento COM vínculo SUS
 CNES março/2014 (STSP1403.DBC)

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

Esfera Administrativa (Gerência)	TIPO GESTÃO		
	Total	Estadual	Municipal
FEDERAL	4		- 4
ESTADUAL	468	296	172
MUNICIPAL	8.974	4	8.970
PRIVADA	1.552	143	1.409
Total	10.998	443	10.555

Vínculos com SUS: Estabelecimento COM vínculo SUS
CNES março/2014 (STSP1403.DBC)

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

(Unidades / atualizado março/2014)

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PAM LAPA NGA 50 SAO PAULO
PAM VARZEA DO CARMO NGA 63 SAO PAULO
NUCLEO DE GESTAO ASSISTENCIAL 27 (NGA-27)
AMBULATORIO REGIONAL DE ESPECIALIDADES DR RENE RACHOO
OFICINAS TERAPEUTICAS ESTACAO GIRASSOL
NGA 24 - JALES
NUCLEO DE GESTAO ASSISTENCIAL 34 NGA 34
AMBULATORIO REGIONAL DE ESPECIALIDADES DE LIMEIRA
AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES DE VOTUPORANGA

TOTAL AMB. ADM. DIRETA

16

Adm Direta/Contratos de
gestão/ convênios parceria

AME/AMBULATÓRIO

AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE AME DE ITAPETININGA
AME AMB MEDICO DE ESP BENEDITO DARCADIA DE MOGI GUACU
AME AMBUL MED DE ESPECIALIDADES AVELINO FERNANDES JALES
AME AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE TUPA
AME AMBULATORIO MED DE ESPECIALIDADES DE RIO CLARO
AME AMBULATORIO MED DE ESPECIALIDADES DE S J DO RIO PRETO
AME AMBULATORIO MED DE ESPECIALIDADES DRACENA
AME AMBULATORIO MED DE ESPECIALIDADES STA BARBARA DOESTE
AME AMBULATORIO MED ESPECIALIDADES DE SAO JOAO DA BOA VISTA
AME AMBULATORIO MED ESPECIALIDADES SAO JOSE DOS CAMPOS
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESP DE PSIQUIATRIA V MARIA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE CARAPICUIBA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE GERAL BARRETOS
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES ATIBAIA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES BAURU
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE CASA BRANCA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE FRANCA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE ITAPEVI
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE LIMEIRA

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE PRAIA GRANDE
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE SANTA FE DO SUL
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE SANTOS
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE VOTUPORANGA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES FERNANDOPOLIS
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES INTERLAGOS SAO PAULO
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES JDIM DOS PRADOS SP
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES PROMISSAO
AME ANDRADINA DR EDMON ALEXANDRE SALOMAO
AME ARACATUBA DR OSCAR GURJAO COTRIM
AME CATANDUVA
AME DR ANTONIO CARLOS FONTOURA DA SILVA PRES PRUDENTE
AME ITAPEVA EDISON OLIVEIRA MARTHO
AME ITU AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE DE ITU
AME ITUVERAVA
AME JUNDIAÍ – “Dona Maria Lopes”
AME MAUA
AME MOGI DAS CRUZES
AME PIRACICABA DR OSWALDO CAMBIAGHI
AME TABOÃO
CS I DR LIVIO AMATO DE VILA MARIANA SAO PAULO
LUIZ DA ROCHA CERQUEIRA ITAPEVA CAPS SAO PAULO
PAM SANTA CRUZ NGA 39 SAO PAULO
AME AMÉRICO BRASILIENSE
AME de Assis - AME Assis
AME de Ourinhos - AME Ourinhos
AME SALTO
AME ZONA LESTE
AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES CONSOLACAO SAO PAULO

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES BARRETOS
 AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE CARAGUATATUBA
 AME DR LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA SAO PAULO
 AME MARIA ZELIA AMB MED ESPECIALIDADES MARIA ZELIA
 AME SANTO ANDRE DR NEWTON DA COSTA BRANDAO
 CENTRO DE REFERENCIA DO IDOSO DA ZONA NORTE SAO PAULO

TOTAL AMB. ADM. PARCEIROS	54
AMB. TOTAL	70

Administração Direta	HOSPITAL ESPECIALIZADO	
		CAIS CANTIDIO DE MOURA CAMPOS BOTUCATU
		CAIS CENTRO ATENCAO INTEGRAL SAUDE SANTA RITA PASSA QUATRO
		CAIS CLEMENTE FERREIRA DE LINS
		CAISM DR DAVID CAPISTRANO DA COSTA FILHO DA AGUA FUNDA SP
		CAISM PHILIPPE PINEL SAO PAULO
		CEDEME CENTRO DESENVOLV PORTADOR DEFICIENCIA MENTAL ITU
		CENTRO DE REABILITACAO DE CASA BRANCA
		CENTRO DE REFERENCIA DA SAUDE DA MULHER SAO PAULO
		CENTRO DE REFERENCIA E TREINAMENTO DSTAIDS SAO PAULO
		COMPLEXO HOSPITALAR JUQUERY FRANCO DA ROCHA
		HOSPITAL DR FRANCISCO RIBEIRO ARANTES ITU
		HOSPITAL E MATERNIDADE LEONOR MENDES DE BARROS SAO PAULO
		HOSPITAL ESTADUAL DR ODILO ANTUNES DE SIQUEIRA P PRUDENTE
		HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA SAO PAULO
		HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS UGA III SAO PAULO
		HOSPITAL MATERNO INFANTIL CAIEIRAS
		HOSPITAL SANTA TEREZA DE RIBEIRAO PRETO
		HOSPITAL VITAL BRAZIL SAO PAULO
		INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA IDPC SAO PAULO

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA BAURU
 INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMILIO RIBAS SAO PAULO
 HOSPITAL EMILIO RIBAS II - GUARUJÁ
 HOSP MAT DE INTERLAGOS

HE TOTAL		23
HOSPITAL GERAL	CENTRO ESP EM REABILITACAO DR ARNALDO PEZZUTI CAVALCANTI MOG COMPLEXO HOSPITALAR PADRE BENTO DE GUARULHOS CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI SAO PAULO CONJUNTO HOSPITALAR SOROCABA HOSPITAL DE CLINICAS DE FRANCO DA ROCHA FRANCO DA ROCHA HOSPITAL DR OSIRIS FLORINDO COELHO FERRAZ DE VASCONCELOS HOSPITAL ESTADUAL DE MIRANDOPOLIS HOSPITAL GERAL DE SAO MATEUS SAO PAULO HOSPITAL GERAL DE VILA NOVA CACHOEIRINHA SAO PAULO HOSPITAL GERAL DE VILA PENTEADO DR JOSE PANGELLA SAO PAULO HOSPITAL GERAL JESUS TEIXEIRA DA COSTA GUAIANASES SAO PAULO HOSPITAL GERAL PREFEITO MIGUEL MARTIN GUALDA DE PROMISSAO HOSPITAL GUILHERME ALVARO SANTOS HOSPITAL HELIOPOLIS UNIDADE DE GESTAO ASSISTENCIAL I SP HOSPITAL KATIA DE SOUZA RODRIGUES TAIPAS SP SAO PAULO HOSPITAL NESTOR GOULART REIS AMERICO BRASILIENSE HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS HOSPITAL REGIONAL DR VIVALDO MARTINS SIMOES OSASCO HOSPITAL REGIONAL SUL SAO PAULO UNIDADE DE GESTAO ASSISTENCIAL II HOSPITAL IPIRANGA SP	
HG TOTAL		20
ADM_DIR HOSPITAIS TOTAL		43

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AUTARQUIAS_FUNDAÇÕES	HOSPITAL ESPECIALIZADO	HC DA FMUSP INSTITUTO DO CORAÇÃO INCOR SAO PAULO HOSPITAL DE REABILITACAO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS BAURU	
HE TOTAL			2
	HOSPITAL GERAL	HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS HOSPITAL DAS CLINICAS DE BOTUCATU HOSPITAL DAS CLINICAS FAEPA RIBEIRAO PRETO HOSP.DAS CLIN UNIDADE CLINICO CIRURGICO e MATERNO INFANTIL Marília HOSPITAL UNIVERSITARIO DA USP SAO PAULO	
HG TOTAL			6
AUT_FUND TOTAL			8
Adm Direta/Contratos de gestão/ convênios parceria	HOSPITAL ESPECIALIZADO	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL BAURU INSTITUTO DO CANCER DO ESTADO DE SAO PAULO Centro de At. Integrada à S. Mental Franco da Rocha - CAISM Franco da Rocha CENTRO DE REFER SAÚDE DA MULHER - MATER. FAEPA HC USP/RP. PAI BAIXADA SANTISTA PAI ZONA NORTE	
HE TOTAL			6
	HOSPITAL GERAL	CENTRO HOSPITALAR DO SISTEMA PENITENCIARIO SAO PAULO CONSAUDE HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAEM HOSP DE TRANSPLANT DO EST DE SP EURYCLIDES DE JESUS ZEBINI HOSPITAL DAS CLINICAS LUZIA DE PINHO MELO MOGI DAS CRUZES HOSPITAL DOMINGOS LEONARDO CERAVOLO PRESIDENTE PRUDENTE HOSPITAL ESTADUAL AMERICO BRASILIENSE HOSPITAL ESTADUAL BAURU HOSP DE BASE DE BAURU HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA HOSPITAL SERRARIA	

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRAO PRETO
 HOSPITAL ESTADUAL DE SAPOEMBA SAO PAULO
 HOSPITAL ESTADUAL DE VILA ALPINA ORG SOCIAL SECONCI SAO PAUL
 HOSPITAL ESTADUAL DR ALBANO DA FRANCA ROCHA SOBRINHO
 HOSPITAL ESTADUAL JOAO PAULO II SAO JOSE DO RIO PRETO
 HOSPITAL ESTADUAL MARIO COVAS DE SANTO ANDRE
 HOSPITAL ESTADUAL PORTO PRIMAVERA ROSANA
 HOSPITAL ESTADUAL PROF CARLOS DA SILVA LACAZ FCO MORATO
 HOSPITAL ESTADUAL SUMARE
 HOSPITAL GERAL DE CARAPICUIBA
 HOSPITAL GERAL DE GUARULHOS
 HOSPITAL GERAL DE ITAPECERICA DA SERRA
 HOSPITAL GERAL DE ITAPEVI
 HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA
 HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA
 HOSPITAL GERAL DO GRAJAU PROF LIBER JOHN ALPHONSE DI DIO SP
 HOSPITAL GERAL PIRAJUSSARA TABOAO DA SERRA
 HOSPITAL GERAL SANTA MARCELINA DE ITAIM PAULISTA SAO PAULO
 HOSPITAL LOCAL DE SAPOEMBA DR DAVI CAPISTRANO FILHO SP
 HOSPITAL MANOEL DE ABREU BAURU
 HOSPITAL REGIONAL DE COTIA
 HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAIBA
 HOSPITAL REGIONAL VALE DO RIBEIRA PARIQUERA ACU
 HOSP UNIVERSITARIO DE TAUBATE

	HG TOTAL	33
Adm Direta/Contratos de gestão/ convênios parceria - HOSPITAIS		39
TOTAL DE HOSPITAIS		90

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Adm Direta/Contratos de

gestão/ convênios parceria REDE LUCY MONTORO Unidade Móvel - Lucy Montoro - Todo o Estado
Centro de Reabilitação Lucy Montoro - São José dos Campos
Centro de Reabilitação Lucy Montoro - Santos
Instituto de Reabilitação Lucy Montoro - Morumbi
Instituto de Reabilitação Lucy Montoro de S. José do Rio Preto
Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Mogi Mirim
Unidade de Reabilitação Lucy Montoro em Fernandópolis - Rede Lucy Montoro
Centro de Reabilitação Lucy Montoro - Campinas
Centro de Reabilitação Lucy Montoro - Clínicas
Centro de Reabilitação Lucy Montoro - Lapa
Centro de Reabilitação Lucy Montoro - Umarizal
Instituto de Reabilitação Lucy Montoro - Ribeirão Preto
Instituto de Reabilitação Lucy Montoro - Vila Mariana
Serviço de Reabilitação Lucy Montoro - Presidente Prudente

REDE LUCY MONTORO

Total

14

Obs:

- 1 - Hospitais de Retaguarda não incluídos na tabela acima - Hospital Auxiliar de Suzano e Cotoxó (São Paulo) ligados ao HC São Paulo e Hospital São José, da SES, bairro Imirim, São Paulo.
- 2 - Rede Lucy Montoro, unidades planejadas - Centros de Reabilitação Marília, Sorocaba, Unidade de Reabilitação Lucy Montoro - Parquera Açu, Unidade de Reabilitação Botucatu e o Serviço de Reabilitação Lucy Montoro – Jáu (este já com dispensação de OPM –Ortese e Protese Metálica)
- 3- Hospital de Base de São José do Rio Preto – não incluído na tabela acima, pois, embora a faculdade seja estadual, a mantenedora do hospital é filantrópica.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

VI – DADOS GERAIS DE PRODUÇÃO

PRODUÇÃO AMBULATORIAL SUS, POR TIPO DE GESTÃO E TIPO DE PRESTADOR, ESTADO DE SÃO PAULO (Janeiro a Março/2014)						
Tipo Prestador	Estadual		Municipal		Total	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
PRIVADO	354.808	34.015.394,38	5.681.650	99.479.992,49	6.036.458	133.495.386,87
PUBLICO FEDERAL	-	-	4.472	25.486,10	4.472	25.486,10
PUBLICO ESTADUAL	104.751.617	336.976.872,98	160.280	295.411,67	104.911.897	337.272.284,65
PUBLICO MUNICIPAL	240.877	2.084.015,76	115.262.875	290.885.430,20	115.503.752	292.969.445,96
FILANTROPICO	5.864.243	151.980.889,08	16.309.166	217.439.942,56	22.173.409	369.420.831,64
SINDICATO	-	-	1.000	-	1.000	-
Total	111.211.545	525.057.172,20	137.419.443	608.126.263,02	248.630.988	1.133.183.435,22

Fonte: SIA/SUS Datasus MS (jan a março/2014)

PRODUÇÃO HOSPITALAR SUS, POR TIPO DE GESTÃO E NATUREZA, ESTADO DE SÃO PAULO (Janeiro a Março/2014)						
Natureza	Estadual		Municipal		Total	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Contratado	6.279	7.303.967,56	1.728	2.006.080,14	8.007	9.310.047,70
Estadual	183.861	271.309.664,20	-	-	183.861	271.309.664,20
Municipal	2.206	1.970.043,91	114.652	90.684.047,10	116.858	92.654.091,01
Filantrópico	98.353	172.264.118,91	182.125	221.611.069,72	280.478	393.875.188,63
Total	290.699	452.847.794,58	298.505	314.301.196,96	589.204	767.148.991,54

Fonte: SIH/SUS Datasus MS (jan a março/2014)

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PRODUÇÃO AMBULATORIAL TOTAL DO ESTADO, DA COMPLEXIDADE-ATENÇÃO BÁSICA (Janeiro a Março/2014)

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	18.889.460
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	8.417.053
03-Procedimentos clínicos	40.175.379
04-Procedimentos cirúrgicos	3.844.675
08-Ações complementares da atenção à saúde	70.248
Total	71.396.815

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

Complex.procedim.: Atenção Básica

Fonte: SIA/SUS Datasus MS (jan a março/2014)

PRODUÇÃO SIA E SIH EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, ESTADO DE SÃO PAULO, (Janeiro a Março/2014)

Grupo procedimento	Procedimentos Ambulatoriais (Qtd.Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Quantidade de AIHs (Autorização para Internação Hospitalar) pagas	Valor Total (AIHs)
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	418	334.688,88
03-Procedimentos clínicos	16.170.131	119.205.805,01	298.927	274.752.176,96

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

04-Procedimentos cirúrgicos	- -	114.221	186.945.833,66
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	- -	3.301	26.607.013,26
Total	16.170.131	119.205.805,01	416.867
			488.639.712,76

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

SIH: Carater Internacao: 02 Urgência

Fonte: SIA e SIH/SUS Datasus/MS

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO (HOSPITALAR E AMBULATORIAL), ESTADO DE SÃO PAULO, (Janeiro a Março/2014)

Forma Organização	Procedimentos Ambulatoriais (Quantidade Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Quantidade de AIHs Pagas	Valor Total (AIHs)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	927.624	2.116.314,88	- -	
030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor			36.014	32.963.231,04
Total	927.624	2.116.314,88	36.014	32.963.231,04

Forma Organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial
 030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor

Fonte: SIA e SIH/SUS Datasus/MS

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, ESTADO DE SÃO PAULO (Janeiro a Março/2014)

Grupo procedimento	Procedimentos Ambulatoriais (Quantidade Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Quantidade de AIHs Pagas	Valor Total (AIHs)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	20.203.994	656.364,65	- -	
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	59.176.216	420.386.051,59	1.478	1.023.970,24
03-Procedimentos clínicos	76.826.489	537.446.762,05	361.771	334.094.809,04
04-Procedimentos cirúrgicos	4.361.206	28.712.878,90	221.247	352.995.580,42
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	127.480	24.629.289,11	5.996	49.553.950,95
06-Medicamentos	87.111.528	84.096.996,25	- -	
07-Órteses, próteses e materiais especiais	409.014	35.472.433,04	- -	
08-Ações complementares da atenção à saúde	415.061	1.782.659,65	- -	
Total	248.630.988	1.133.183.435,23	590.492	737.668.310,65

Fonte: SIA e SIH/SUS Datasus/MS

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ESTADO DE SÃO PAULO (Janeiro a Março/2014)

SubGrupo procedimento	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
0604-Componente Especializ. da Assit.Farmacêutica	87.111.528	84.096.996,25
Total	87.111.528	84.096.996,25

Grupo procedimento: 06-Medicamentos

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO (SIA) DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, ESTADO DE SÃO PAULO (Janeiro a Março/2014)

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	1.131.378	1.013,45
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	14.660	-
Total	1.146.038	1.013,45

Tp.Financiamento: 07 Vigilância em Saúde

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

VI. 1 - PRODUÇÃO DAS UNIDADES ESTADUAIS - ADMINISTRAÇÃO DIRETA, OSS, AMES, AUTARQUIAS/FUNDAÇÕES (Janeiro a Março/2014)

PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTO (Janeiro a Março/2014)

Grupos Procedimento	Procedimentos Ambulatoriais (Quantidade Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Quantidade de AIHs Pagas	Valor Total (AIHs)
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	262	168.784,39
03-Procedimentos clínicos	1.068.026	12.110.012,90	89.853	103.573.058,47
04-Procedimentos cirúrgicos	-	-	35.861	75.621.572,68
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	1.133	9.257.183,87
Total	1.068.026	12.110.012,90	127.109	188.620.599,41

SIH: Carater Internacao: 02 Urgência

SIA: Forma Organiz.proc: 030103 Atendimento pre-hospitalar de urgencia

030106 Consulta/Atendimento as urgencias (em geral)

Fonte: SIH e SIA/SUS Datasus/MS

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DAS UNIDADES ESTADUAIS POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO (Janeiro a Março/2014)

Forma Organiz.proc	Procedimentos Ambulatoriais (Quantidade Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Quantidade de AIHs Pagas	Valor Total (AIHs)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	46.717	120.553,35	2.429	1.163.016,76
030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor	-	-	7.228	6.314.364,91
Total	46.717	120.553,35	9.657	7.477.381,67

Fonte: SIH e SIA/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTO (Janeiro a Março/2014)

Grupos Procediment	Procedimentos Ambulatoriais (Quantidade Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Quantidade de AIHs Pagas	Valor Total (AIHs)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	131.189	418.324,22		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	11.856.880	127.410.593,75	997	632.507,13
03-Procedimentos clínicos	5.798.810	110.145.307,81	111.236	124.414.112,19
04-Procedimentos cirúrgicos				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	124.599	8.208.841,31	86.876	161.803.196,51
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	33.801	6.335.882,33	2.279	21.455.302,99
06-Medicamentos	87.111.528	84.096.996,25		
07-Órteses, próteses e materiais especiais	284.442	13.044.139,31		
08-Ações complementares da atenção à saúde		-		
Total	105.341.249	349.660.084,98	201.388	308.305.118,82

Fonte: SIH e SIA/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, UNIDADES ESTADUAIS (Janeiro a Março/2014)

SubGrupo proced	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
0604-Componente Especializ. da Assit.Farmacêutica	87.111.528	84.096.996,25
Total	87.111.528	84.096.996,25

Grupo procedimento: 06-Medicamentos

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO (SIA) DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, UNIDADES ESTADUAIS (Janeiro a Março/2014)

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	29.307	-

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	10.283	-
Total	39.590	-

Tp.Financiamento: 07 Vigilância em Saúde

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

VII – PROFISSIONAIS DO SUS

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

AUTÔNOMO	Total
Autonomo - Sem tipo	4.358
Autonomo - Intermediado - OS	84.015
Autonomo - Intermediado - OSCIP	3.372
Autonomo - Intermediado - ONG	666
Autonomo - Sem fins lucrativo	55.262
Autonomo - Intermediado - Privado	17.890
Autonomo - Consultoria	127
Autonomo - Sem intermediacao(RPA)	15.811
Autonomo - Intermediado - Cooperativa	3.255
Total	184.756

Vínc.Empregatício	Total
Cooperativa	2.220
Estagio	1.408
Bolsa	2.260
Contrato Verbal/Informal	2.174
Proprietário	938

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Residência	11.788
Total	20.788
<hr/>	
Vínc.Empregatício	Total
Cargo Comissionado	2.143
Celetista	75.802
Estatutário	145.154
Emprego Público	92.885
Contrato por prazo Determinado (Cargo Comissionado)	24.924
Sem Tipo (Vínculo Empregatício)	36.603
Total	377.511
Total Geral	583.055

frequencia

Profis.ATEND.SUS: SUS

VíncEmpr apos 8/07

Obs:

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

Cargo Comissionado = Cargo Comissionado - cedido

Contrato por prazo Determinado = Cargo Comissionado

Sem Tipo = Vínculo Empregatício

Emprego Público = Emprego Público + Emprego Público - CLT

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

VIII – EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO NO 1º QUADRIMESTRE DE 2014

A Programação Anual 2014, em análise pelo CES, contempla o desenvolvimento das ações por quadrimestre que correspondem às metas e ações para cada objetivo do Plano Estadual de Saúde, com os seguintes campos:

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

CAMPOS	DESCRIÇÃO
Meta 2014	Meta do objetivo para o ano.
Ações	Ações que serão realizadas no ano a fim de atingir a meta estabelecida no ano.
Produto	Produtos esperados de cada ação.
Prazo de execução - Data início	Mês para o início de cada ação.
Prazo de execução - Data término	Mês previsto para o termino de cada ação.
Origem dos recursos	Número do Programa e Ação do PPA (ver dados do Demonstrativo da Execução Orçamentária).
Áreas Responsáveis	Coordenadoria ou área responsável pela execução das ações programadas.
Parcerias	Instituições parceiras, quando couber.

ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO VII – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE.	TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE. DIRETRIZ 2 - PROMOVER O ENSINO E A DIFUSÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO. DIRETRIZ 3 – ESTIMULAR A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS EM PÓS-GRADUAÇÃO (STRICTO SENSU) PARA O FORTALECIMENTO DA ÁREA DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA NO SUS.	
---	--	--

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

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

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES 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.1.3	Organizar a Rede Temática Materno – Infantil (RTMI)/ “Rede de Proteção a Mãe Paulista” (Lei Estadual 14.544/11), 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 - 2014	Organizar as propostas de adesão à RTMI/ Rede Cegonha (Planos de ação) totalizando 100% das RRAS.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Concluir conjuntamente com as regiões a elaboração dos planos de ação da Rede Materno/ Infantil/ Rede Cegonha passando de 85% para 100% das RRAS. (meta para final de 2014 é de 100%).	Planos prontos e aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite.	Abril	Dezembro	Ministério da Saúde (MS) / SES: 100 e 930.	CRS - Saúde da Mulher.	MS/ COSEMS SP
2-Aprovar no Ministério da Saúde os Planos de Ação, visando aprimorar a implantação da RTMI/ Rede Cegonha e Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera ampliando para 100% das RRAS.	Redes aprovadas no MS.	Janeiro	Dezembro	Ministério da Saúde (MS)/ SES: 100 e 930.	CRS - Saúde da Mulher.	MS/ COSEMS SP
3-Capacitar por meio de educação a distância 150 médicos e 150 enfermeiros que atuam na atenção às urgências e emergências.	300 profissionais capacitados.	Agosto	Dezembro	930	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher e Atenção Básica.	FMUSP Telemedicina/ Obstetrícia
4-Realizar ações educacionais nas regiões identificadas como detentoras dos maiores coeficientes de mortalidade materna.	Capacitação de profissionais dos 3 DRS com maior coeficiente de morte materna	Agosto	Dezembro	930	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher e Atenção Básica.	FMUSP Telemedicina/ Obstetrícia
5-Acompanhar as boas práticas na assistência ao parto garantindo realização segura e confortável para a gestante e o recém-nascido nas redes implantadas.	Acompanhamento realizado.	Janeiro	Dezembro	-	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher, Atenção Básica e Humanização.	

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

6- Elaborar cartilha para usuária de cuidados pós-parto, seguindo proposta do programa “Rede de Proteção à Mãe Paulista”, instituído pela Lei Estadual nº 14.544/12.	Cartilha elaborada.	Maio	Dezembro	-	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher	FMUSP
7-Monitorar a implantação do “kit Maternidade” em consonância com o preconizado na “Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera” da SES (apoio ao aleitamento materno, interação mãe e recém-nascido, cuidados com higiene do bebê e orientações para o planejamento familiar) nos hospitais próprios da SES para atender o proposto no programa “Rede de Proteção à Mãe Paulista”, instituído pela Lei Estadual nº 14.544/12.	Ação descontinuada. (*)	-	-	-	-	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Concluir conjuntamente com as regiões a elaboração dos planos de ação da Rede Materno/ Infantil/ Rede Cegonha passando de 85% para 100% das RRAS. (meta para final de 2014 é de 100%).	Construção dos planos de ação restantes em desenvolvimento. Programação para 100% das RRAS com planos aprovados em CIB e recebendo custeio do Ministério da Saúde para o fim do 3º trimestre.					
2-Aprovar no Ministério da Saúde os Planos de Ação, visando aprimorar a implantação da RTMI/ Rede Cegonha e Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera ampliando para 100% das RRAS.	Aguardando aprovação do Ministério da Saúde dos planos de ação para ampliar em 100% das RRAS.					
3-Capacitar por meio de educação a distância 150 médicos e 150 enfermeiros que atuam na atenção às urgências e emergências.	Programado para o 3º trimestre.					
4-Realizar ações educacionais nas regiões identificadas como detentoras dos maiores coeficientes de mortalidade materna.	Projetos Educativos em fase de desenvolvimento. Programado para o 3º trimestre.					
5-Acompanhar as boas práticas na assistência ao parto garantindo realização segura e confortável para a gestante e o recém-nascido nas redes implantadas.	Na reunião do Grupo Condutor Estadual Rede Cegonha de Janeiro de 2014 foi definida a matriz dos principais indicadores de monitoramento das RRAS elencadas. Após isto, foram realizadas					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	oficinas Interfederativas com gestores e visitas para monitoramento dos hospitais das RRAS que recebem custeio. Elaboração da prévia do relatório síntese do início do monitoramento encaminhado ao Ministério da Saúde e continuação do monitoramento.		
6- Elaborar cartilha para usuária de cuidados pós-parto, seguindo proposta do programa “Rede de Proteção à Mãe Paulista”, instituído pela Lei Estadual nº 14.544/12.	Programado para iniciar no 2º quadrimestre.		
7-Monitorar a implantação do “kit Maternidade” em consonância com o preconizado na “Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera” da SES (apoio ao aleitamento materno, interação mãe e recém-nascido, cuidados com higiene do bebê e orientações para o planejamento familiar) nos hospitais próprios da SES para atender o proposto no programa “Rede de Proteção à Mãe Paulista”, instituído pela Lei Estadual nº 14.544/12.	Ação descontinuada. (*)		

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

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE					
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)					
OBJETIVO I.1.4	Organizar os equipamentos pré-hospitalar móvel (SAMU); pré hospitalar fixo (Unidades Básicas de Saúde; Pronto Atendimento; Salas de Estabilização; Referências Hospitalares) em Rede de Urgência e Emergência de acordo com a regionalização.					
META 2012-2015	Organizar 100% dos equipamentos de saúde em Rede de Urgência e Emergência implantadas nas 17 RRAS.					
INDICADOR	Nº de Rede de Urgência e Emergência com os equipamentos organizados / nº Rede de Urgência e Emergência implantadas X 100.					
META - 2014	Elaboração de Plano de Ação de Rede de Urgência e Emergência em mais 2 RRAS (RRAS 4 e 5) e acompanhamento das 6 Redes já implantadas (RRAS 1, 2, 6, 7, 13 e 15).					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Reuniões do Grupo Conductor de Urgência das RRAS 4 (Mananciais), e RRAS 5 (Rota dos Bandeirantes) para construção do Plano de Ação Regional e envio à CIB para aprovação.	Plano de Ação Regional das RRAS 4 e 5.	Fevereiro	Dezembro	-	CRS/DRS	COSEMS
2-Monitoramento dos Planos de Ação Regional de Urgência implantados (RRAS 1 ABC, RRAS 2 Alto Tietê, RRAS 6 São Paulo, RRAS 7 Baixada Santista/ Vale do Ribeira, RRAS 13 Ribeirão Preto e RRAS 15 -Campinas).	Acompanhamento físico-financeiro dos componentes da Rede de Urgência das RRAS 1,2, 6, 7, 13 e 15.	Maio	Dezembro	-	Grupo Conductor de Urgência Estadual	Grupos Conductores de Urgência Regionais
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Reuniões do Grupo Conductor de Urgência das RRAS 4 (Mananciais), e RRAS 5 (Rota dos Bandeirantes) para construção do Plano de Ação Regional e envio à CIB para aprovação.	Elaborado e aprovado em CIB o Plano de Ação regional (PAR) da RRAS 4-Mananciais. Encontra-se em processo de elaboração o PAR da RRAS 5-Rota dos Bandeirantes.					
2-Monitoramento dos Planos de Ação Regional de Urgência implantados (RRAS 1 ABC, RRAS 2 Alto Tietê, RRAS 6 São Paulo, RRAS 7 Baixada Santista/ Vale do Ribeira, RRAS 13 Ribeirão Preto e RRAS 15 - Campinas).	Foi realizada visita <i>in loco</i> na RRAS 15- Campinas com objetivo de adequar o Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da RRAS 15, aprovada na Portaria nº 52 de 7 janeiro de 2014.					

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)
OBJETIVO I.1.5	Reorganizar e ampliar a rede de atenção à saúde mental / álcool e outras drogas.
OBJETIVO ESPECÍFICO	Apoiar a implantação de Residências Terapêuticas – SRT, Centros de atenção Psicossocial – CAPS e leitos em Hospital Geral de acordo com a pactuação regional feita com os gestores municipais nas Redes Regionais de Atenção à Saúde, na Comissão Intergestores Bipartite e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META 2012-2015	Organizar a rede temática de saúde mental/ álcool e outras drogas (Rede de Atenção Psicossocial - RAPS) em 100% das RRAS.					
INDICADOR	Nº de RRAS com saúde mental implantada/ RRAS existentes X 100					
META - 2014	100% das regiões com Plano de Ação elaborados para a RAPS.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Avaliação/Monitoramento das Oficinas realizadas nas Regionais de Saúde	Finalização dos planos de ação elaborados pelos CGR/CIR, voltados para a ampliação da rede em Saúde Mental.	Janeiro	Junho	SES	SES/Assessoria de Saúde Mental	
2-Supervisionar junto aos DRS a implantação de serviços de Saúde Mental, pactuado na RAPS.	Elaboração de documento para avaliação.	Janeiro	Junho	SES/CRS/DRS	SES/Assessoria de Saúde Mental	
3-Implantação do Articulador em Saúde Mental nas Regionais de Saúde	Definição das atribuições do Articulador em Saúde Mental.	Janeiro	Junho	SES/CRS/DRS	SES/Assessoria de Saúde Mental	
4-Executar as ações pactuadas com o município de São Paulo/Termo de Cooperação para enfrentamento do Crack na região da Nova Luz	Termo assinado e publicado em 27/04/2013	Janeiro	Indeterminado	SES (930) e SMS	SES/Assessoria de Saúde Mental e SMS/Coordenação de Saúde Mental	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1-Avaliação/Monitoramento das Oficinas realizadas nas Regionais de Saúde	Foram avaliados 100% dos planos encaminhados para o Grupo Condutor.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Supervisionar junto aos DRS a implantação de serviços de Saúde Mental, pactuado na RAPS.	Realizamos supervisão nas regiões de Presidente Prudente, Fernandópolis, Indaiaporã e Ribeirão Preto.		
3-Implantação do Articulador em Saúde Mental nas Regionais de Saúde	Em processo de discussão.		
4-Executar as ações pactuadas com o município de São Paulo/Termo de Cooperação para enfrentamento do Crack na região da Nova Luz	Entre as ações estamos finalizando o processo de implantação da Regulação de Saúde Mental para o CRATOD e referências.		

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)						
OBJETIVO I.1.6	Reorganizar e readequar os serviços da Rede Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência de acordo com as principais diretrizes da Política Nacional de Atenção à Pessoa com Deficiência e do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência.						
META 2012-2015	Organizar a rede temática em 100% das RRAS.						
INDICADOR	Número de RRAS com rede temática organizada/ nº de RRAS existentes X 100						
META - 2014	Finalizar a organização da rede temática.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
Concluir a fase de diagnóstico e de elaboração do Plano de Ação Regional			Plano de Ação concluído com base no diagnóstico realizado em 100% das RRAS.	Janeiro	Dezembro	Próprios (930) MS	CPS/GTAE, CRS, COSEMS/SP
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
Concluir a fase de diagnóstico e de elaboração do Plano de Ação Regional.			47.05% das 17 RRAS concluíram o Plano de Ação da RCPD, sendo que 29.41% tiveram seus Planos				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	homologados em CIB e encaminhados para o MS e 17.64% serão homologados na CIB de maio de 2014.	
--	--	--

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	levantamento das necessidades e ofertas dos serviços de oncologia com radioterapia. Ação concluída.		
2-Ampliação da oferta de radioterapia na RRAS 12.	Ampliação realizada na RRAS 12 junto a Santa Casa de Araçatuba, com a aquisição de 1 acelerador Linear. Ação concluída.		
3-Desenvolver protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica.	Protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica 70% elaborado.		
4-Implantação da regulação de oncologia nas RRAS 8 a 12.	Sistema de regulação da CROSS já em fase de desenvolvimento. 50% do processo de implantação já concluído.		
5-Elaboração de boletim epidemiológico de todas as RRAS.	Boletim epidemiológico elaborado em todas as RRAS. O Boletim encontra-se em fase final de formatação.		

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE				
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)				
OBJETIVO I.1.8	Auxiliar financeiramente as instituições filantrópicas do Estado de São Paulo para ampliação e qualificação do acesso aos usuários do SUS, otimizando a oferta por meio de uma regulação pactuada entre o Estado e os municípios.				
META 2014-2015	Acompanhar o cumprimento dos requisitos do termo de compromisso da Resolução SS nº 13, de 05/02/2014, que determina critérios para acompanhamento e manutenção dos repasses financeiros às Instituições Filantrópicas participantes do incentivo às Santas Casas SUSstentáveis.				
INDICADOR	Número de instituições acompanhadas /Número de instituições participantes do incentivo às Santas Casas SUSstentáveis x 100.				
META - 2014	Acompanhar o cumprimento dos requisitos do termo de compromisso da Resolução SS nº 13, de 05/02/2014, que determina critérios para acompanhamento e manutenção dos repasses financeiros às Instituições Filantrópicas do incentivo às Santas Casas SUSstentáveis.				
	PROGRAMAÇÃO 2014	PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Constituir uma Comissão de Monitoramento Estadual.	Comissão Estadual constituída.	Janeiro	Maio	-	CRS	-
2-Constituir uma Comissão de Monitoramento Regional.	Comissão Regional constituída.	Janeiro	Maio	-	CRS	-
3-Constituir um Núcleo Técnico Executivo.	Núcleo Técnico Executivo constituído.	Janeiro	Fevereiro	-	CRS	-
4-Elaborar instrumentos para avaliar o desempenho das instituições quanto às metas e obrigações definidas no Termo de Compromisso.	Instrumento de avaliação elaborado.	Janeiro	Maio	-	CRS	-
5-Capacitar as equipes regionais para utilização dos instrumentos de avaliação.	Equipes regionais capacitadas.	Maio	Setembro	-	CRS	-
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Constituir uma Comissão de Monitoramento Estadual.	Constituição da Comissão de Monitoramento Estadual em Andamento. Previsão de conclusão nos próximos quadrimestres.					
2-Constituir uma Comissão de Monitoramento Regional.	Foram constituídas 12 comissões.					
3-Constituir um Núcleo Técnico Executivo.	Constituído e publicado em DOE - Nº 30 – DOE de 13/02/14 – Seção 1 – p.35 Portaria do Coordenador da CRS - s/n, de 11-2-2014					
4-Elaborar instrumentos para avaliar o desempenho das instituições quanto às metas e obrigações definidas no Termo de Compromisso.	Elaborado e publicado em DOE- Nº 69 – DOE de 11/04/14 – Seção 1 – p.48 . Resolução SS-39, de 09-04-2014					
5-Capacitar as equipes regionais para utilização dos instrumentos de avaliação.	Programado para os próximos quadrimestres.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP							
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS/SP.							
OBJETIVO I.2.1	Ampliar incentivos aos municípios para melhoria de infra estrutura das unidades básicas de saúde.							
META 2012-2015	Co-financiar a adequação - ampliação e/ou reforma, equipamento e mobiliário das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Estado consideradas inadequadas, segundo pesquisa do Ministério da Saúde.							
INDICADOR	Nº de unidades readequadas/nº de unidades inadequadas segundo pesquisa do MS de 2011 X 100.							
META - 2014	Repasse de recursos financeiros para a segunda fase do “Programa Qualis UBS”, para melhoria da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde. (Previstos 140 milhões para o período 2013-2014).							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
Efetivar o repasse financeiro para 2ª fase.		Repasse efetivado	Agosto/13	Abril/14	930, 941	CRS	-	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
Efetivar o repasse financeiro para 2ª fase.		Foram repassados 20% do valor total dos projetos de reforma aos respectivos municípios que aderiram ao programa no mês de dezembro de 2013 com previsão de utilização em 2014 na reforma e ampliação de UBS.						

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS/SP.					
OBJETIVO I.2.2	Apoiar a capacidade de gestão municipal da AB - Ampliar o programa de Articuladores Institucionais de AB.					
META 2012-2015	Ampliar de 90 (noventa) para 100 (cem) o número total de vagas do programa considerando as especificidades das RRAS.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INDICADOR	Nº de Articuladores contratados/ 100 x100							
META - 2014	Contratação de 6 (seis) novos Articuladores de Atenção Básica.							
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Definir quais regiões receberão incrementos.			Mapa de vagas	Janeiro	março	-	CRS/Atenção Básica e CRH	-
2-Designar seis novos Articuladores de Atenção Básica para as regiões identificadas.			Articuladores designados, totalizando 100 profissionais	Abril	Dezembro	100, 930	CRS/Atenção Básica e CRH	-
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Definir quais regiões receberão incrementos.			Definidas as regiões da Grande São Paulo, Baixada Santista, Ribeirão Preto, São José do Rio Preto e Sorocaba.					
2-Designar seis novos Articuladores de Atenção Básica para as regiões identificadas.			Designado 1 (um) articulador para DRS de Marília.					

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP.					
OBJETIVO I.2.3	Estabelecer e induzir processos de Avaliação e Monitoramento da AB.					
META 2012-2015	Avaliar e monitorar 100% dos municípios do Estado de SP.					
INDICADOR	Nº de municípios avaliados e monitorados/ total de municípios X 100.					
META - 2014	Monitorar e avaliar os 645 municípios do estado.					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE	ORIGEM	ÁREA	PARCERIAS

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		EXECUÇÃO		DOS RECURSOS	RESPONSÁVEL	
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-avaliar a estrutura e o desempenho das Unidades Básicas nos municípios menores de 100.000 habitantes, através dos Articuladores de Atenção Básica.	Perfil da qualidade dos serviços ofertados nas UBS	Janeiro	Dezembro	-	CRS/AB	-
2-Criar Painel de Indicadores da Atenção Básica para o Estado de São Paulo.	Monitoramento da AB no Estado	Janeiro	Dezembro		CRS/AB	
3-Apoiar os municípios na adesão e aplicação do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)	Adesão dos municípios ao PMAQ	Janeiro	Dezembro	-	CRS/AB	MS e Universidades envolvidas no PMAQ
4-Discutir as informações do PMAQ e QUALI AB com os gestores municipais.	Diagnóstico da estrutura da rede de unidades básicas	Janeiro	Dezembro	-	CRS/AB	COSEMS Universidades envolvidas no PMAQ
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-avaliar a estrutura e o desempenho das Unidades Básicas nos municípios menores de 100.000 habitantes, através dos Articuladores de Atenção Básica.	Processo em andamento baseado nas visitas aos municípios e na participação dos Articuladores de Atenção Básica nas reuniões das Comissões Intergestores Regionais - CIR.					
2-Criar Painel de Indicadores da Atenção Básica para o Estado de São Paulo.	Processo iniciado em parceria com a Coordenadoria de Planejamento em Saúde – CPS.					
3-Apoiar os municípios na adesão e aplicação do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)	Apoio às instituições avaliadoras na realização do processo de avaliação das unidades.					
4-Discutir as informações do PMAQ e QUALI AB com os gestores municipais.	Ação contínua avançando até o 3º trimestre					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP.						
OBJETIVO I.2.4	Estabelecer programa de Certificação de unidades básicas através do “Selo de Boas Práticas”.						
META 2012-2015	Certificar 100 unidades básicas de saúde que se habilitarem à avaliação externa e que obtiverem aprovação.						
INDICADOR	Nº de unidades certificadas						
META - 2014	Certificar 15 Unidades Básicas de Saúde.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Avaliar os processos dos municípios candidatos ao prêmio		Seleção dos candidatos.	Janeiro	Dezembro		CRS/AB	Instituições de ensino do estado de SP
2-Publicar e repassar o recurso aos municípios contemplados		Incentivo às boas práticas em AB.	Janeiro	Dezembro	930	CRS/AB Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira - CGOF	
3-Entregar as Placas de “Boas Práticas” às Unidades Básicas de Saúde premiadas.		Unidade Certificada.	Janeiro	Dezembro		CRS/AB/ DRS	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Avaliar os processos dos municípios candidatos ao prêmio		Não houve candidatos.					
2-Publicar e repassar o recurso aos municípios contemplados		Não houve candidatos.					
3-Entregar as Placas de “Boas Práticas” às Unidades Básicas de Saúde premiadas.		Não houve candidatos.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP.						
OBJETIVO I.2.5	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 - 2014	Estudo de viabilidade de projeto nas Comissões Intergestores Regionais - CIR de Registro, Itapeva, Litoral Norte e Vale do Jurumirim.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Pactuação com os gestores municipais nas 4 CIR		Pactuação de co-financiamento do projeto	Janeiro	Junho		CRS/AB	COSEMS
2-Elaboração de projeto		Projeto pactuado com os gestores municipais	Janeiro	Dezembro		CRS/AB	
DESENVOLVIMENTO:		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Pactuação com os gestores municipais nas 4 CIR		Aguarda andamento do Projeto BID.					
2-Elaboração de projeto		Aguarda andamento do Projeto BID.					

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INDICADOR	Nº de profissionais certificados.					
META - 2014	Definir as competências do profissional da Atenção Básica.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Estabelecer convênio com instituição de ensino com expertise no desenvolvimento de competências do profissional de atenção básica.	Convênio assinado e publicado	Junho	Dezembro	930	CRS/ CGOF	Universidad e / COSEMS
2-Desenvolver as competências do profissional da AB.	Competências definidas	Agosto	Dezembro 2015	-	CRS/AB/ CRH	Universidad e/ COSEMS
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Estabelecer convênio com instituição de ensino com expertise no desenvolvimento de competências do profissional de atenção básica.	Ação programada para o 2º quadrimestre.					
2-Desenvolver as competências do profissional da AB.	Ação programada para iniciar no 3º quadrimestre.					

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
Avaliação da integração de ações AB/ Vigilâncias nas CIR.	Ação reprogramada para o 2º trimestre.		

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

3-Adequação de estrutura física e de recursos humanos	Programado para 3º quadrimestre		
---	---------------------------------	--	--

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP							
DIRETRIZ I.3	INVESTIR E QUALIFICAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE ESTADUAIS PRÓPRIOS							
OBJETIVO I.3.2	Melhorar a qualidade e eficiência dos serviços próprios estaduais.							
META 2012-2015	100 % dos hospitais estaduais de administração direta com Contrato Programa implantado até 2015. (42 unidades entre hospitais e ambulatorios). Destes, 29 já se encontram na lógica do CP).							
INDICADOR	Nº de hospitais estaduais da adm. direta com Contrato Programa / nº total de hospitais estaduais da adm. direta X 100.							
META - 2014	100% dos hospitais estaduais da administração direta inseridos no contrato programa.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Reuniões de pactuação com as unidades.			Contratos assinados	Maio	Julho	-	CSS	-
2- Monitoramento e avaliação da execução dos contratos.			Relatório	Agosto	Dezembro	-	CSS	-
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Reuniões de pactuação com as unidades.			Programado para 2º quadrimestre					
2- Monitoramento e avaliação da execução dos contratos.			Programado para 3º quadrimestre					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Debates: Inserção da Assistência Farmacêutica nas RRAS	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES GT AF – CIB	—
	Fluxos de distribuição e dispensação de medicamentos incorporados no SUS	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES DRS's GT AF – CIB	Ministério da Saúde, Secretarias Municipais de Saúde
<p>4-Implantar o Modelo do Sistema de Assistência Farmacêutica Integrada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infraestrutura; • Procedimentos Operacionais Padrão; • Protocolos de Assistência Farmacêutica; • Indicadores de desempenho 	Farmácias reestruturadas quanto à infraestrutura e processos de trabalho	Janeiro	Dezembro	<p>Programa 941 – Infraestrutura em Saúde Ação 1377 – Construção, Reforma e Ampliação de Áreas Físicas Ação 2449 – Aparelhamento / Equipamentos nas Unidades de Administração Direta e Indireta da SES/SP</p> <p>Programa 4407 – Tecnologia da Informação e Comunicação para Excelência da Gestão</p>	GAF-CCTIES CGOF, CGA, CPS CRS, CSS, CGCSS DRS's	Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo
	Farmácias implantadas					
	Procedimentos Operacionais Padrão implantados	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES	—
	Painel de bordo GAF	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES	—
5-Estruturar a Comissão de Farmacologia do	Comitês técnicos formados	Janeiro	Dezembro	—	CF	—

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Estado de São Paulo (CF)	Protocolos de Tratamento	Janeiro	Dezembro	—	CF	CONITEC
	Portal do Medicamento	Janeiro	Dezembro	Programa 4407 – Tecnologia da Informação e Comunicação para Excelência da Gestão	CF GAF-CCTIES CPS	PRODESP
	Guia Farmacoterapêutico do Estado de São Paulo	Janeiro	Dezembro	Em definição	CF-SES/SP GAF-CCTIES CSS CGCSS CCD CRS Assessoria de Imprensa	Imprensa Oficial do Estado de São Paulo
6-Contribuir com a implementação da interoperabilidade dos Sistemas Informatizados	Disponibilização de informações para desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP e Ministério da Saúde	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES	—
	Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP	Janeiro	Dezembro	Programa 4407 – Tecnologia da Informação e Comunicação para Excelência da Gestão	GAF-CCTIES CPS	PRODESP FFM
7-Desenvolver Programas de Capacitação para Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde	Profissionais capacitados	Janeiro	Dezembro	Programa 100 – Suporte Administrativo	GAF-CCTIES	—
8-Realizar intervenções frente à análise crítica das ações judiciais e solicitações administrativas de medicamentos e nutrições enterais	Intervenções da Assistência Farmacêutica valoradas	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES CODES	—

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>9-Aperfeiçoar a disponibilização de informações relativas à medicamentos aos usuários do SUS</p>	<p>Informações relativas ao monitoramento dos estoques de medicamentos nas Farmácias de Medicamentos Especializados, disponíveis aos usuários do SUS pela internet, em linguagem clara e acessível (Inquérito Civil Público nº 1.34.001.006164/2011-681 – Ministério Público Federal)</p>	<p>Janeiro</p>	<p>Dezembro</p>	<p>Programa 4407 – Tecnologia da Informação e Comunicação para Excelência da Gestão</p>	<p>GAF-CCTIES CPS CGA DRS's</p>	<p>PRODESP</p>
<p>10-Prestar atendimento integral e descentralizado em Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS</p>	<p>Pacientes cadastrados atendidos</p>	<p>Janeiro</p>	<p>Dezembro</p>	<p>Programa 930 – Atendimento integral e descentralizado no SUS Ação 6117 – Assistência Farmacêutica Especializada</p>	<p>GAF-CCTIES DRS's FURP</p>	<p>—</p>
	<p>Medicamentos dispensados e distribuídos</p>			<p>Programa 935 – Produção de imunobiológicos, soros hemoderivados e medicamentos Ação 4838 – Fabricação e distribuição de medicamentos</p>		
<p>DESENVOLVIMENTO</p>		<p align="center">ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</p>				
<p align="center">AÇÕES PROGRAMADAS</p>		<p align="center">1º QUADRIMESTRE</p>		<p align="center">2º QUADRIMESTRE</p>	<p align="center">3º QUADRIMESTRE</p>	
<p>1- Elaborar diagnóstico situacional da</p>	<p>EM ANDAMENTO</p>					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de diagnóstico situacional da descentralização da dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, com a identificação dos pontos de dispensação dos medicamentos por município; • Realização de diagnóstico situacional de ligações telefônicas recebidas pelo GAF, CF, Farmácia de Medicamentos Especializados (FME) Várzea do Carmo e CODES, com análise quantitativa e qualitativa das dúvidas relacionadas a medicamentos. 		
<p>2- Realizar o Planejamento Estratégico da Assistência Farmacêutica – GAF-CCTIES-SES/SP</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Continuidade na execução dos planos de ação definidos no “III Planejamento Estratégico do Grupo de Assistência Farmacêutica da SES/SP – Ciclo 2012/2013” (28/08/2014). O percentual médio de execução de planos de ação no 1º QUAD/2014 foi de 62,25%. 		
<p>3- Estruturar o Sistema de Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento do projeto de Parceria Público-Privada (PPP) de Reorganização, Estruturação, Implantação e Operação dos processos logísticos da Assistência Farmacêutica, Imunização e Outros Insumos do Estado de São Paulo: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Realização de 15 reuniões com os Grupos de Trabalho “Assistência Farmacêutica Ambulatorial” e “Cadeia de Suprimento Hospitalar” (média de 10 participantes por reunião); ➔ Realização de Audiência Pública, em 16/01/2014, para “tornar públicos a reorganização, estruturação, implantação e operação dos processos logísticos da Assistência Farmacêutica, Imunização e Outros Insumos do Estado de São Paulo no modelo Parceria Público Privada, visando a sua Concessão Administrativa”. <ul style="list-style-type: none"> - Divulgação da Audiência Pública por meio do Comunicado SES/SP s/n, de 09 de janeiro de 2014; - Participação de 149 pessoas no evento. 		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Consulta Pública do edital de concorrência “visando a Concessão Administrativa para Reorganização, Estruturação, Implantação e Operação dos Processos Logísticos da Assistência Farmacêutica, Imunização e Outros Insumos do Estado de São Paulo”, no período de 6 de fevereiro de 2014 a 10 de março de 2014. <ul style="list-style-type: none"> - Divulgação do edital de concorrência e seus anexos: Comunicado SES/SP s/n, de 05 de fevereiro de 2014; - Recebimento de 487 dúvidas e sugestões, de 16 empresas / instituições, contribuindo para o aperfeiçoamento dos documentos. • Desenvolvimento do projeto “Qualificação de Farmácias Integradas e Pontos de Recebimento de Vacinas nos Municípios do Estado de São Paulo”: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Instituição de Grupo de Trabalho multiprofissional, com integrantes do GAF-CCTIES, CVE-CCD, GTE-CGA; ➔ Realização de 04 reuniões do Grupo de Trabalho no período; ➔ Apresentação do projeto: <ul style="list-style-type: none"> - Aos Diretores dos DRS, em 19.03.14; - Aos Prefeitos e Secretários de Saúde, de 28 Municípios do Estado de São Paulo, em 06/03/2014, no “Centro de Estudos e Pesquisas de Administração Municipal”. • Publicação da Deliberação CIB nº 17, de 24 de abril de 2014, que aprova a pactuação do acesso exclusivo dos medicamentos para Tratamento de Glaucoma pelas Farmácias de Medicamentos Especializados da SES/SP a partir de 1º de Maio de 2014. 		
<p>4-Implantar o Modelo do Sistema de Assistência Farmacêutica Integrada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infraestrutura; • Procedimentos Operacionais Padrão; 	<ul style="list-style-type: none"> • Farmácias reestruturadas quanto à infraestrutura e processos de trabalho <ul style="list-style-type: none"> ➔ FME Maria Zélia: Realização de intervenções visando à redução do tempo de espera para atendimento. <ul style="list-style-type: none"> - Ampliação do horário de atendimento (2ª à 6ª feira até as 21 h e sábado das 09 às 18 h); - Ampliação do nº pacientes cadastrados no Programa 		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<ul style="list-style-type: none"> • Protocolos de Assistência Farmacêutica; • Indicadores de desempenho 	<p>MEDCASA;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ NAF Osasco: Concluído cadastro dos 201 pacientes oncológicos de demandas administrativas no sistema S-Codes. ➔ Farmácia de Demandas Judiciais e Administrativas Várzea do Carmo: Concluída a implantação do sistema informatizado S-Codes; ➔ Instituição de Grupo de Trabalho CRS/CCTIES, visando à definição de estratégias para reorganização das FME e Farmácias de Demandas Judiciais e Administrativas quanto: estrutura organizacional, recursos humanos e processos de trabalho. <ul style="list-style-type: none"> • Farmácias implantadas <ul style="list-style-type: none"> ➔ Farmácia de Medicamentos Especializados Vila Mariana: Inauguração das novas instalações em abril/2014; ➔ Farmácia de Medicamentos Especializados do DRS XVI – Sorocaba: Em fase de conclusão das obras das novas instalações. Previsão de inauguração: Maio/2014. • Firmado convênio entre a SES/SP e a Universidade de São Paulo, com interveniência da Faculdade de Ciências Farmacêuticas – FCF, que tem por objeto a parceria técnico-científica, na área de Assistência Farmacêutica, visando o desenvolvimento e implantação de um novo modelo de Assistência Farmacêutica integrada na Farmácia Universitária da USP (FARMUSP), aplicável ao Estado de São Paulo em consonância com as diretrizes do SUS (Convênio 490/2014; Processo: 001/0001/001.432/2013; DOE 25/04/2014). • Desenvolvimento do projeto “Implantação do Guia de Orientações para Atendimento Preferencial nas FME da SES/SP” (vide item 6). • Publicação de 04 Notas Técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Nota Técnica GAF/CCTIES nº 01, de 26 de fevereiro de 2014: Orientação para Termo de Ajuste Sanitário (TAS) 		
--	--	--	--

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nota Técnica GAF/CCTIES nº 02, de 12 de março de 2014: Padronização do fluxo de dispensação de medicamentos aos portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC, atendidos no Estado de São Paulo (Resolução SS nº 278/2007). ➔ Nota Técnica GAF/CCTIES nº 03, de 19 de março de 2014: Padronização do Fluxo de Dispensação dos medicamentos para Tratamento de Glaucoma nas Farmácias de Medicamentos Especializados (FME) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo: Orientações para a distribuição de Aspirador Manual Intra Uterino (AMIU) aos hospitais e maternidades públicas <ul style="list-style-type: none"> • QUALIFAR-SUS Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para implantação do QUALIFAR-SUS nos municípios. 		
<p>5-Estruturar a Comissão de Farmacologia do Estado de São Paulo (CF)</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 Comitês da CF-SES/SP em andamento, conforme cronograma de reuniões: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Comitê Executivo (Resolução SS nº 107, 08 de novembro de 2012). ➔ Comitê Técnico de Elaboração do Guia de Orientações sobre Medicamentos (Resolução SS nº 111, de 14 de novembro de 2012): <ul style="list-style-type: none"> - Realização de três reuniões no período, com a participação de 17 pessoas; - Projeto gráfico dos Fascículos 1. Assistência Farmacêutica no SUS e 9. Farmacovigilância. - Conclusão do Guia de Orientações sobre Medicamentos “Recebi meu medicamento, e agora?”. Lançamento em maio/15. ➔ Comitê Técnico de Oncológicos (Resolução SS nº 112, de 14 de novembro de 2012): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 15 pessoas. ➔ Comitê Técnico de Nutrição Enteral (Resolução SS nº 		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>113, de 14 de novembro de 2012): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas.</p> <ul style="list-style-type: none">→ Comitê Técnico de Hipertensão Arterial Pulmonar (Resolução SS nº 114, de 14 de novembro de 2012): Realização de duas reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas.→ Comitê Técnico de Diabetes (Resolução SS nº 115, de 14 de novembro de 2012): Realização de uma reunião no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas.→ Comitê Técnico de Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (Resolução SS nº 34, de 05 de abril de 2013): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas.→ Comitê Técnico de Osteoporose (Resolução SS nº 35, de 05 de abril de 2013): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 09 pessoas.→ Comitê Técnico de Osteodistrofia Renal (Resolução SS nº 36, de 05 de abril de 2013);→ Comitê Técnico de Elaboração do Guia Farmacoterapêutico da SES/SP. <ul style="list-style-type: none">• Resultados obtidos com os Comitês Técnicos da CF-SES/SP, em parceria com o Instituto de Saúde:<ul style="list-style-type: none">→ Encaminhamento de Parecer Técnico Científico (PTC) do uso do trastuzumabe para o tratamento do câncer de mama metastático à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC);→ Encaminhamento de PTC de Tratamento da Hipertensão Arterial Pulmonar ao Ministério da Saúde (MS);→ Concluída elaboração de um Protocolo Clínico de Tratamento;→ Em desenvolvimento de 01 Protocolo Clínico de Tratamento e 08 PTC's, para encaminhamento à CONITEC/MS;→ Em desenvolvimento de dois guias: Guia de		
--	---	--	--

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p align="center">Orientações sobre Medicamentos da SES/SP e Guia Farmacoterapêutico da SES/SP.</p>		
<p>6-Contribuir com a implementação da interoperabilidade dos Sistemas Informatizados</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP <ul style="list-style-type: none"> ➔ Sistema informatizado NEW GSNET; ➔ Sistema informatizado de planejamento da programação e distribuição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde; ➔ Módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no sistema informatizado GSNET; ➔ Sistema informatizado Medex: <ul style="list-style-type: none"> - Adequação do sistema para o cadastro de Atendimento Preferencial nas FME. 		
<p>7-Desenvolver Programas de Capacitação para Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização de Reunião Técnica de Farmacêuticos, para orientação quanto ao “Termos de Ajuste Sanitário dos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica”, em 11/02/2014, com a participação de farmacêuticos dos Departamentos Regionais de Saúde e Municípios, correspondendo a 07h de treinamento. • Implantação do CurSUS 2014, em parceria com o Instituto de Saúde, para capacitação de farmacêuticas que atuam nas instâncias do SUS/SP. Curso: Assistência Farmacêutica no SUS Carga horária: 40 h • Manutenção do “Programa de Capacitação e Atualização de Colaboradores do GAF-CCTIES”, no processo de educação permanente: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Participação em eventos externos: <ul style="list-style-type: none"> - Workshop “Rede de Suprimentos Hospitalares”, realizado em 26/03/2014 pelo HC-FMUSP, com a participação de 02 colaboradores, correspondendo a 09 horas de treinamento. 		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>- Seminário de Tecnologia Prodesp 2014, realizado em 15/04/2014, com a participação de 02 colaboradores, correspondendo a 8 horas de treinamento;</p> <p>- CurSUS Assistência Farmacêutica no SUS, realizado em 08/04/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 8 horas de treinamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palestras / cursos ministrados em eventos. <ul style="list-style-type: none"> ➔ XIV Encontro Paulista de Farmacêuticos; Paineis 4 – Oportunidades; Tema – Concursos Públicos; promovido pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo em 22/01/2014. ➔ XXVIII Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo; Curso: Gestão da Assistência Farmacêutica; Palestra: Impacto da RENAME na Gestão da Assistência Farmacêutica e na Judicialização de Medicamentos: Experiência do Estado de São Paulo; em 03/04/2014; ➔ XXVIII Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo; Mesa Redonda: Importância da articulação interfederativa e sua interface no acesso a medicamentos no SUS; em 03/04/2014; • Implantação do Programa de Estágio GAF-CCTIES-SES/SP, em parceria com a FUNDAP, visando o desenvolvimento de profissionais para “Gestão da Assistência Farmacêutica no SUS”. Atualmente, o GAF-CCTIES conta com 01 estagiário em atividade (Contrato: 02 a 09 /2014). 		
<p>8-Realizar intervenções frente à análise crítica das ações judiciais e solicitações administrativas de medicamentos e nutrições enterais</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inativação periódica das demandas judiciais e administrativas de pacientes que não retiram seus medicamentos no período de 120 dias, a fim de evitar a perda de medicamentos por validade <ul style="list-style-type: none"> ➔ Inativação de 1.899 demandas judiciais e administrativas de medicamentos e nutrições enterais no 1º quadrimestre/2013, o que refletiu em uma 		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p style="text-align: center;">perda evitada de R\$ 4.223.261,49.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização do processo de dose compartilhada do ácido zoledrônico 4mg no tratamento da osteoporose, em parceria com o Centro de Referência para Administração Assistida de Medicamentos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CEDMAC/HCFMUSP) • Utilização de doses fracionadas de bevacizumabe e ranibizumabe para o tratamento da Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI), em parceria com a Faculdade de Medicina ABC. • Transferência de pacientes atendidos por ação judicial, com CID autorizados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, para emissão de APAC na FME Várzea do Carmo. O atendimento dos 48 pacientes de ação judicial na FME Várzea do Carmo refletiu em uma economia de RS 539.248,36 no quadrimestre. 		
<p>9-Aperfeiçoar a disponibilização de informações relativas à medicamentos aos usuários do SUS</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esclarecimento de dúvidas relacionadas a medicamentos a 5.771 usuários do SUS no Estado de São Paulo que buscaram os diversos meios de atendimento ao público – Ouvidoria, Contato Web, Portal do Governo do Estado de São Paulo, Atendimento Presencial, entre outras vias. • Atualização periódica dos ícones “Medicamentos” e “Comissão de Farmacologia” do portal da SES/SP. • Informações relativas ao monitoramento dos estoques de medicamentos nas Farmácias de Medicamentos Especializados, disponíveis aos usuários do SUS pela internet, em linguagem clara e acessível (Inquérito Civil Público nº 1.34.001.006164/2011-681 – Ministério Público Federal): vide item 06, Comitê Técnico para “desenvolvimento do módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no GSNET”. • Desenvolvimento de projeto para implantação de Central de Atendimento Telefônico GAF-CCTIES, um novo canal 		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>para informações sobre acesso aos medicamentos no SUS/SP:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Criação de Grupo Executivo, formado por representantes do GAF-CCTIES, CTCL-CGA, GIS, Núcleo Técnico de Humanização, Ouvidoria e FURP, com a definição de plano de trabalho e prazos. ➔ Realização de diagnóstico situacional de ligações telefônicas relacionadas a medicamentos (vide item 1); ➔ Realização de visitas técnicas em 7 Centrais de Atendimento Telefônico: <ul style="list-style-type: none"> - Ouvidoria-SES/SP; - CRT-DST/AIDS; - FME Maria Zélia; - FME Várzea do Carmo; - SAMU-SMS/SP - Central de Atendimento Telefônico SES/MG. - Empresa AVAPE NET; ➔ Elaboração de 06 roteiros de atendimento para orientação das atividades dos operadores da Central de Atendimento. 		
<p>10-Prestar atendimento integral e descentralizado em Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Básico da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> ➔ Distribuição de 505.566.494 unidades farmacêuticas pelo “Programa Dose Certa”, o que corresponde a R\$ 31.189.100,59 em medicamentos; ➔ Dispensação de 5.305.708 unidades farmacêuticas, para atendimento de 79.136 prescrições médicas, nas 16 Farmácias Dose Certa do município de São Paulo; ➔ Distribuição de 34.018 frascos de insulina humana NPH 100UI/mL (equivalente à R\$ 393.588,26) e 156.555 frascos de insulina humana regular (equivalente à R\$ 1.794.562,73), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde; 		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none">➔ Distribuição de 1.096.143 unidades de contraceptivos (equivalente a R\$ 1.737.938,32) do Programa Saúde da Mulher, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e de forma complementar pela SES/SP, aos municípios < 500.000 habitantes. Para os municípios com população > que 500.000 habitantes, a entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelo Ministério da Saúde.➔ Pactuação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo<ul style="list-style-type: none">- Retificação da Deliberação CIB nº 73/2013, no DOE de 11 e 16 de janeiro de 2014, quanto aos termos da Pactuação.a. Grupo 1 (27 Municípios ≥ 250.000 hab.) e Grupo 2 (29 Municípios < 250.000 hab. que optaram por não receberem o Programa Dose Certa): Receberão em recursos financeiros o total das contrapartidas do MS (R\$ 5,10 hab/ano) e SES/SP (R\$ 2,36 hab/ano);b. Grupo 3 (589 Municípios < 250.000 hab. que optaram por receberem o Programa Dose Certa): Receberão em recursos financeiros parte da contrapartida do MS (R\$ 3,05 hab./ano) e em medicamentos, pelo Programa Dose Certa, parte da contrapartida do MS (R\$ 2,05 hab./ano) e a contrapartida da SES/SP (mín. R\$ 1,86 hab./ano), totalizando o mín. R\$ 3,91 hab./ano.- Comunicado GS s/nº, de 14/2014: Divulga os valores a serem destinados aos municípios, correspondentes a contrapartida do Estado no financiamento de medicamentos para Assistência Farmacêutica na Atenção Básica em Saúde.• Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica<ul style="list-style-type: none">➔ Programação anual das necessidades de medicamentos, em parceria com NAF dos DRS; Grupos de Vigilância Epidemiológica e representantes do Programa de Tuberculose e Hanseníase da		
--	--	--	--

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Coordenadoria de Controle de Doenças – SES/SP; NAF e Centros de Vigilância Epidemiológica dos municípios da região metropolitana de São Paulo; hospitais da rede.</p> <p>→ Distribuição de medicamentos, adquiridos pelo Ministério da Saúde e repassados ao Estado (ou em casos excepcionais adquiridos de forma complementar pela SES/SP), para o tratamento de doenças de perfil endêmico e impacto socioeconômico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deficiência nutricional (Vitamina A): 278.800 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 58.494,02. - Coagulopatias: 144.967 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 39.915.474,75. - DST/ Aids: 36.142.193 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 69.966.647,28; - Influenza: 1.299.200 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 4.879.618,39; - Tabagismo: 62.118 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 115.997,32; - Tuberculose, Hanseníase e Endemias: 5.393.782 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 535.411,05; <p>→ Distribuição de medicamentos, adquiridos pela SES/SP (Tesouro Estadual), para o tratamento de doenças de perfil endêmico e impacto socioeconômico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hanseníase: 56.540 unidades farmacêuticas dos medicamentos dapsona 100 mg, minociclina 100 mg e ofloxacino 400 mg, equivalente à R\$ 11.362,75; - Leishmaniose Visceral: 578 unidades farmacêuticas do medicamento anfotericina B lipossomal 50 mg, equivalente à R\$ 292.141,62; - Lúpus Eritematoso Sistêmico: 5.858 frascos de protetor solar FPS 30, equivalente à R\$ 12.287,56 (Tesouro Estadual). <ul style="list-style-type: none"> • Componente Especializado da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> → Distribuição de 43.933.793 unidades farmacêuticas 		
--	--	--	--

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>(R\$ 409.546.420,68, 63 medicamentos) do CEAF, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Aquisição de 170 medicamentos do CEAF para abastecimento das 40 Farmácias de Medicamentos Especializados no período, sendo 68 com recursos provenientes do FUNDES (R\$ 94.468.972,06 e 102 com recurso do Tesouro Estadual (R\$ 68.845.683,24); ➔ Dispensação de 114.883.904 unidades farmacêuticas, para atendimento de 1.960.056 pacientes, nas 40 Farmácias de Medicamentos Especializados, nos meses de dez./2013, jan. e fev./2014 (Fonte: SIASUS, informação abr./14 indisponível no momento). <ul style="list-style-type: none"> • Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais <ul style="list-style-type: none"> ➔ Aquisição de medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais (Resoluções Estaduais + Fibrose Cística), com o investimento de R\$ 44.024.516,42 do Tesouro Estadual no período. ➔ Atendimento de 332.138 pacientes em uso de medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, com dispensação de 39.520.290 unidades farmacêuticas, nos meses de dez/13, jan. e fev/14. • Medicamentos Oncológicos: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Distribuição dos medicamentos oncológicos, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, aos CACON e UNACON <ul style="list-style-type: none"> a) GIST, LMC e Leucemia Linfoblástica Crônica: 112.680 unidades de mesilato de imatibe 100 mg (equivalente à R\$ 1.959.659,46) e 283.230 unidades de mesilato de imatinibe 400 mg (equivalente à R\$ 18.846.124,20), 59 UNACON e CACON contemplados; b) Câncer de mama inicial HER-2-Positivo (quimioterapia adjuvante) ou localmente avançado (quimioterapia paliativa): 13.995 unidades de trastuzumabe 150 mg (equivalente à R\$ 15.447.770,64), 52 UNACON e CACON contemplados; 		
--	--	--	--

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>c) Poliquimioterapia para linfoma linfoblástico ou leucemia linfocítica linfoblástica aguda: 3.335 unidades de l-asparaginase (equivalente à R\$ 1.124.895,14), 40 UNACON e CACON contemplados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demandas Administrativas e Judiciais: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Atendimento de 145.486 pacientes no período, média 36.371 pacientes/mês, com a dispensação de medicamentos, dietas enterais e outros produtos nutricionais, correspondendo à R\$ 175.967.712,81 do Tesouro Estadual (S-Codes, jan-abr/2014). • Programa MEDCASA <ul style="list-style-type: none"> ➔ Realização de 111.391 entregas de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica/Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais em domicílios de pacientes. ➔ Captação de 16.600 pacientes novos no Programa MEDCASA no quadrimestre. • Utilização de indicadores de desempenho para monitoramento semanal dos estoques das Farmácias de Medicamentos Especializados, Farmácias de Demandas Judiciais e Administrativas e Almoxarifado SES-FURP, para medicamentos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica. • Monitoramento do quantitativo de medicamentos centralizados recebidos do Ministério da Saúde <i>versus</i> o programado; • Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos adquiridos pela SES/SP e Ministério da Saúde, pelos fornecedores. 		
<p align="center">AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO</p>	<p align="center">1º QUADRIMESTRE</p>	<p align="center">2º QUADRIMESTRE</p>	<p align="center">3º QUADRIMESTRE</p>
<p>1- Manutenção do Programa “Desperdício Zero”, em que ocorre remanejamento dos medicamentos com curto prazo de validade entre as farmácias SES/SP</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A perda evitada com o remanejamento dos medicamentos com curto prazo de validade entre as farmácias SES/SP, a fim de evitar a perda por validade, no 1º quadrimestre/2014 foi de R\$ 854.107,92, sendo: <ul style="list-style-type: none"> ➔ R\$ 695.523,28 em medicamentos do Componente 		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Especializado da Assistência Farmacêutica - R\$ 240.767,91 em medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e R\$ 454.755,37 em medicamentos adquiridos pela SES/SP (FUNDES e Tesouro Estadual);</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ RS 91.200,20 em medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, Fibrose Cística e Glaucoma, adquiridos pela SES/SP (Tesouro Estadual) ➔ R\$ 67.384,44 em medicamentos de Demandas Judiciais e Administrativas. 		
2- Participação em Comissões e Reuniões Plenárias do Conselho Estadual de Saúde (CES)	<ul style="list-style-type: none"> • Participação em Reunião Plenária do CES em 25/04/2014, para esclarecimentos quanto à PAS 2015 (Diretriz I.4, Eixo I) e LDO 2015 (Ação 6117, Programa 930) 		
3-Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica da Comissão Intergestores Bipartite	Realização de 3 reuniões no período.		
4- Participação em Comitês Técnicos Externos	<ul style="list-style-type: none"> • Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); • Participação de Grupo de Trabalho, coordenado pela BHS Brasil Health Service, visando a elaboração de Norma Técnica ABNT para logística reversa de medicamentos descartados pela população. 		
5- Negociação de preços com fornecedores	<ul style="list-style-type: none"> • Economia acumulada de R\$ 27.41 milhões no período de jan. à mar./14, decorrente da negociação de preços com fornecedores de medicamentos, sendo: <ul style="list-style-type: none"> ➔ R\$ 23,91 milhões com Pregão Eletrônico de Registro de Preços (PERG)*; ➔ R\$ 3,5 milhões com Pregão Eletrônico*. <p>(*Resultado com base na diferença do valor do menor lance ofertado pela empresa na licitação e o valor negociado pelo pregoeiro. Os valores de registro de preço são baseados no quantitativo máximo estimado. Informações fornecidas pela CGA).</p>		
6- Produção Científica	Não houve produção científica nesse quadrimestre		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.1	APERFEIÇOAR A PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS ESSENCIAIS PARA O SUS.					
OBJETIVO I.5.1	Produzir soros e vacinas segundo as necessidades do Plano Nacional de Imunização estabelecidas pelo Ministério da Saúde – MS para o Instituto Butantan.					
META 2012-2015	Atender 100% das demandas estabelecidas pelo MS para Instituto Butantan					
INDICADOR	Unidades produzidas/demanda X 100					
META - 2014	Atender 100% da demanda estabelecida pelo MS para o Instituto Butantan.					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES			PRODUTO	INICIO	TERMINO	PARCERIAS
1-Produção de VACINAS – 91.500.000 90.600.000 doses – no período de jan a dez de 2014 e entrega ao MS - Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.			Vacinas produzidas	Janeiro	Dezembro	Programa 935 Instituto Butantan MS
2-Produção de SOROS – 430.000 doses – no período de de jan a dez de 2014 e entrega ao MS - Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.			Soros produzidos	Janeiro	Dezembro	Programa 935 Instituto Butantan MS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	
1-Produção de VACINAS – 91.500.000 90.600.000 doses – no período de jan a dez de 2014 e entrega ao MS - Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.			Produzidas 62.972.270 doses			
2-Produção de SOROS – 430.000 doses – no período de de jan a dez de 2014 e entrega ao MS - Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.			As estimativas de produção para 2014 foram definidas baseadas na expectativa de término da reforma de nossas plantas para o início de 2014, fato esse que não se comprovou. A nossa nova realidade de processo nos leva a confirmar que não haverá			

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	produção de soros em 2014.		
--	----------------------------	--	--

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

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP							
DIRETRIZ I.5	APERFEIÇOAR A PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS ESSENCIAIS PARA O SUS.							
OBJETIVO 1.5.3	Fundação para o Remédio Popular (FURP) - Produzir e distribuir medicamentos demandados dos componentes da assistência farmacêutica para o Estado de São Paulo.							
META 2012-2015	Atender 100% da necessidade demandada para o atendimento dos componentes da assistência farmacêutica.							
INDICADOR	Nº de medicamentos distribuídos/ necessidade demandada X 100.							
META - 2014	Atender 100% da necessidade demandada dos produtos FURP do Programa Dose Certa e azatioprina e desmopressina do componente especializado. O número previsto de unidades farmacotécnicas distribuídas para: a) Programa Dose Certa: *1.362.459.200, b) componentes especializados: *13.528.800 unidades farmacotécnicas.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1 - Acompanhamento da produção e distribuição da demanda da SES/SP .		Relatório de acompanhamento	janeiro	dezembro	Programa 935 Ação 4838	FURP	-	
2 - Comunicação periódica com a SES/SP sobre intercorrências.		Boletim de acompanhamento	janeiro	dezembro	FURP	FURP	-	

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
1 - Acompanhamento da produção e distribuição da demanda para atendimento à SES/SP: número previsto de unidades farmacotécnicas distribuídas é 1.362.459.200 para o Programa Dose Certa e 13.528.800 para o componente especializado.	Ação contínua. Realizada distribuição de 442.376.420 unidades farmacotécnicas para o Programa Dose Certa (32,47% da meta anual) e 6.661.400 unidades farmacotécnicas(49,24 % da meta anual) para o componente especializado.		
2 - Comunicação periódica com a SES/SP sobre intercorrências.	Ação continua. Foram emitidos 16 Boletins de Acompanhamento a SES/SP e DRS.		

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

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1- Campanhas de doação de sangue.	2 campanhas realizadas.	Junho	Dezembro	SES	Hemorrede	ONG
2- Elaborar campanha educacional.	1 campanha educacional realizada.	Julho	Dezembro	SES	Hemorrede	Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia
DESENVOLVIMENTO:	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Campanhas de doação de sangue.	Não programado para o primeiro quadrimestre.					
2- Elaborar campanha educacional.	Não programado para o primeiro quadrimestre.					

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.6	INSTITUCIONALIZAR A REDE REGIONALIZADA DA HEMORREDE, COM DEFINIÇÃO DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DOS HEMOCENTROS.					
OBJETIVO I.6.2	Implementar nas RRAS a rede de atenção aos portadores de Hemoglobinopatias.					
META 2012-2015	100% dos serviços integrados ao Programa Estadual de Triagem Neo-Natal (PETNN).					
INDICADOR	Nº de serviços integrados PETNN/ Total de serviços X 100.					
META - 2014	Implementar ações integradas nas RRAS de Baixada Santista, Presidente Prudente e Vale do Paraíba.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1- Duas reuniões de pactuações em cada RRAS.	Implantação das ações nas 3 RRAS.	Abril	Dezembro		PETNN	Saúde da População Negra
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1- Duas reuniões de pactuações em cada RRAS.	Reprogramado para o segundo quadrimestre.		
--	---	--	--

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2- Projeto de remodelação do sistema de Tecnologia da Informação para adequação às necessidades de toda a rede de forma homogênea.	Em estudo de sistemas de informação disponíveis para implantação em toda a hemorrede.		
3- Criação e envio de planilha informativa de hemocomponentes oferecidos pelos hemocentros que copõem a hemorrede, ao sistema de saúde suplementar, para a prestação de contas e ressarcimento desses valores aos cofres públicos.	Encaminhada aos hemocentros, documento de solicitação de envio de informações sobre hemocomponentes produzidos e oferecidos aos serviços do sistema de saúde suplementar, sugerido pelo Tribunal de Contas do Estado. Faremos nova cobrança dessas informações no corrente mês.		

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

DIRETRIZ II.1 - REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.1	REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.
OBJETIVO II.1.1	Reduzir a mortalidade infantil.
META 2012-2015	Reduzir a mortalidade infantil para um dígito no Estado de São Paulo (11,86 em 2010)
INDICADOR	1- Coeficiente de mortalidade infantil. 2- Proporção de óbitos infantis e fetais investigados Total de óbitos infantis e fetais investigados/Total de óbitos infantis e fetais ocorridos X 100.
META - 2014	1- Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos 2- Finalizar o índice de desenvolvimento infantil da 1ª infância.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos	Linha implementada	Fevereiro	Dezembro		Saúde da Criança	Fundação Maria Cecília Souto Vidgal
2- Capacitar os profissionais de saúde nos protocolos da linha de cuidado.	Profissionais capacitados	Março	Dezembro	942	Saúde da Criança	Fundação Maria Cecília Souto Vidgal
*DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos	Realizada revisão dos protocolos da linha de cuidados de 0 a 3 anos.					
2-Capacitar os profissionais de saúde nos protocolos da linha de cuidado.	Ação reprogramada para o 2º semestre, após a conclusão da revisão dos protocolos da linha de cuidados de 0 a 3 anos.					

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.1	DIRETRIZ 1 – REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.
OBJETIVO II.1.2	Reduzir a mortalidade materna.
META 2012-2015	Reduzir a mortalidade materna em 80% das regiões com razão superior ao valor do Estado de São Paulo.
INDICADOR	1-Razão de mortalidade materna. 2- Proporção de óbitos maternos investigados. Total de óbitos maternos investigados/Total de óbitos maternos X 100

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META - 2014	40% das Regiões com a Razão de Mortalidade igual ou abaixo do valor do Estado (base ano de 2013).					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Acompanhar e apoiar as ações educativas do Comitê Estadual de Vigilância da Mortalidade Materna e Infantil CVMMI.	Presença nas reuniões do comitê.	Janeiro	Dezembro	-	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher	CVMMI/CCD
2-Monitorar trimestralmente a mortalidade materna no Estado.	Monitoramento trimestral.	Janeiro	Dezembro	-	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher	CVMMI/CCD
3-Propor ações específicas nos locais onde os índices de mortalidade materna estiverem acima da meta do estado após a avaliação trimestral, com a colaboração das Articuladoras da Saúde da Mulher.	Plano de ação para as regiões selecionadas.	Março	Dezembro	930	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher	CVMMI/CCD
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Acompanhar e apoiar as ações educativas do Comitê Estadual de Vigilância da Mortalidade Materna e Infantil CVMMI.	Participação na reunião do CVMMI do dia 24 de fevereiro e participação da área técnica da saúde da mulher e de suas articuladoras no "2º Encontro dos Comitês de Vigilância à Morte Materna e Infantil do Estado de São Paulo".					
2-Monitorar trimestralmente a mortalidade materna no Estado.	Monitoramento realizado em conjunto com o CMMI.					
3-Propor ações específicas nos locais onde os índices de mortalidade materna estiverem acima da meta do estado após a avaliação trimestral, com a colaboração das Articuladoras da Saúde da Mulher.	Ações sendo construídas em conjunto com o CVMMI.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.1	DIRETRIZ 1 – REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.					
OBJETIVO II.1.3	Reduzir partos cesáreos no SUS.					
META 2012-2015	Reduzir em 5 % os partos cesáreos. (40,4% no SUS em 2010).					
INDICADOR	Taxa de partos cesáreos SUS.					
META - 2014	Incentivar a implantação da estratégia do Parto Seguro no SUS.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Apoiar as regionais para implantação de estratégias sobre o Parto Seguro.	Oficinas realizadas.	Maio	Dezembro	930	CRS - Área Técnica da Saúde da Mulher	
2. Participação dos Articuladores da Saúde da Mulher nos comitês de mortalidade materna regionais.	Relatórios de participação.	Março	Dezembro	-	CRS - Área Técnica da Saúde da Mulher	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1. Apoiar as regionais para implantação de estratégias sobre o Parto Seguro.	Programada para o 2º Quadrimestre.					
2. Participação dos Articuladores da Saúde da Mulher nos comitês de mortalidade materna regionais.	Articuladoras da Saúde da Mulher participando das reuniões dos Comitês Regionais de Mortalidade Materna.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.2	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA.						
OBJETIVO II.2.1	Aprimorar a Atenção às doenças preveníveis e prevalentes nas crianças e outros programas de interesse para saúde na infância. (Programa de Triagem Neonatal, linhas de cuidado, doenças crônicas/ recidivantes).						
META 2012-2015	1-Implementar a linha de cuidado de saúde da criança de zero a três anos em todo o estado. 2-Implementar o Programa de Assistência a Crianças com Doenças Raras, ligado a Coordenadoria Estadual do Programa Nacional de Triagem Neonatal, constituindo uma Rede de assistência, interligando os Serviços Pediátricos dos Hospitais Universitários e de Ensino de São Paulo aos Hospitais/Maternidades e Atenção Básica, através da criação de um Centro Gestor desse programa.						
INDICADOR	1 - Nº de RRAS com a linha de cuidado implementada/nº total de RRAS X 100 2 - Nº de RRAS com o programa implementado /nº total de RRAS X 100.						
META 2014	1.1 - Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos nas RRAS. 1.2 - Finalizar o índice de desenvolvimento infantil da 1ª infância. 2.1- Consolidação da Fase IV do Programa Nacional da Triagem Neonatal. 2.2- Organização dos programas de triagem ocular, auditiva, cardiológica e intelectual. 2.3-Organização da Rede de Doenças Raras a partir da publicação da Portaria Ministerial–MS-nº 199, de 30 de janeiro de 2014(Institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, aprova diretrizes no âmbito do SUS e institui incentivos financeiros).						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos.		Linha de Cuidado implementada.	Fevereiro	Dezembro		Saúde da Criança	Fundação Maria Cecília Souto Vidgal
2- Capacitar os profissionais de saúde nos protocolos da linha de cuidado.		Profissionais capacitados.	Março	Dezembro	942	Saúde da Criança	Fundação Maria Cecília Souto Vidgal
3- Monitoramento dos resultados da Fase IV.		Relatórios.	Janeiro	Dezembro	MS	Coordenação TNN	Universidades
4-Organização dos protocolos dos diagnósticos e fluxos de assistência.		Protocolos e fluxos estabelecidos.	Janeiro	Dezembro	930, MS/Viver sem limites e Rede	Coordenação TNN	Universidades

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

				Cegonha		
5- Reuniões para estudo da Portaria Ministerial-MS-nº 199, de 30 de janeiro de 2014 com as áreas envolvidas.	3 reuniões realizadas.	Fevereiro	Março	MS	GTAE/CPS	
6- Analisar a literatura técnica científica referente às Patologias contempladas pela Política MS – 199 de 30/01/2014.	Levantamento das necessidades em Doenças Raras a serem assistidas concluído.	Março	Maio	MS	GTAE/CPS	
7- Identificar os pontos de Atenção às Pessoas com Doenças Raras (DR) já existentes.	Ambulatórios Especializados em Doenças Raras identificados.	Junho	Dezembro	MS	GTAE/CPS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos.	Realizada revisão dos protocolos da linha de cuidados de 0 a 3 anos.					
2- Capacitar os profissionais de saúde nos protocolos da linha de cuidado.	Ação reprogramada para o 2º semestre, após a conclusão da revisão dos protocolos da linha de cuidados de 0 a 3 anos.					
3- Monitoramento dos resultados da Fase IV.	Contatos semanais da Coordenadora da Triagem Neonatal com os Centros Especializados de Referência e os Laboratórios do Teste do Pezinho para resolução das necessidades a serem atendidas.					
4- Organização dos protocolos dos diagnósticos e fluxos de assistência.	Protocolos em fase de elaboração. Ação programada para o 2º quadrimestre.					
5- Reuniões para estudo da Portaria Ministerial-MS-nº 199, de 30 de janeiro de 2014 com as áreas envolvidas.	Foram realizadas 3 reuniões.					
6- Analisar a literatura técnica científica referente às Patologias contempladas pela Política MS – 199 de 30/01/2014.	Levantamento e análise de 96 doenças pertencentes ao Código Internacional de Doenças (CID-10) que estão contempladas na política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Doenças Raras.		
7- Identificar os pontos de Atenção às Pessoas com Doenças Raras (DR) já existentes.	Foram identificados 46 pontos de Atenção às Pessoas com Doenças Raras.		

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.3	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER						
OBJETIVO II.3.1	Ampliar o acesso à anticoncepção.						
META 2012-2015	Manter estoque regulador de contraceptivos, complementar à distribuição feita pelo MS, via Programa “Dose Certa”.						
INDICADOR	(demanda das regiões atendida/ planejado) X 100.						
META - 2014	Manter estoque regulador de contraceptivos, complementar à distribuição feita pelo MS, por meio do Programa “Dose Certa”.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	PARCERIAS	
1-Levantamento de prevalências e necessidades para compra dos contraceptivos			Levantamento realizado	Abril	Dezembro	930	CRS – Saúde da Mulher e CCTIS- Assistência Farmacêutica
2-Reuniões periódicas com a área da assistência farmacêutica para acompanhamento do estoque regulador			3 reuniões anuais	Maior	Dezembro	930	CRS – Saúde da Mulher e CCTIS- Assistência Farmacêutica
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	
1-Levantamento de prevalências e necessidades para compra dos contraceptivos			Encaminhamento de planilha com as necessidades de cada Unidade/DRS para o Ministério da Saúde em Fevereiro de 2014.				
2-Reuniões periódicas com a área da assistência farmacêutica para			Programado para o 2º				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

acompanhamento do estoque regulador	Quadrimestre.		
-------------------------------------	---------------	--	--

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

com o CVE e a Secretaria da Educação Municipal, por meio de videoconferência, na Rede do Saber.	técnica na capacitação.				da Educação Municipal.	
6- Realizar capacitação sobre HPV e câncer de colo de útero para os DRS e Articuladoras da Saúde da Mulher.	Capacitação realizada.	Maio	Dezembro		Saúde do Adolescente.	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Levantar dados da capacidade instalada para ações para detecção precoce e tratamento do câncer de colo e mama.	Discussão com a FOSP e Ministério da Saúde sobre a Linha de Cuidado do Câncer de Mama e do Colo do Útero do Estado de São Paulo no final de 2013 e no 1º Quadrimestre de 2014. Avaliação da capacidade instalada para a realização de exames de mamografia. **Conforme a Resolução SS -27 de 28/02/2014 a Coordenação Estadual de Combate ao Câncer de Colo de Útero e de Mama é de responsabilidade da Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP) no âmbito do Estado de São Paulo.					
2-Reuniões com a FOSP para planejamento e organização das ações de prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer de colo de útero e de mama e acompanhamento da implementação das ações.	Reuniões ocorridas no final de 2013 e 1º Quadrimestre de 2014. Realizado levantamento das necessidades dos municípios pertencentes aos DRS do Estado. Colaboração técnica da saúde da mulher/CRS para a Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS) para o “Programa Mulheres de Peito”, com o objetivo de detectar precocemente e ampliar o acesso ao tratamento de câncer de mama em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, através de um Programa de Rastreamento Organizado.					
3- Realizar encontros com o CVE, Saúde do Adolescente, CRT-AIDS para elaboração de informações sobre a vacina contra o HPV.	Encontros realizados nos dias 14 de Janeiro e nos dias 4, 11 e 18 de Fevereiro para a elaboração de informações sobre a vacina					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	contra o HPV e preparação para o Seminário Estadual do Lançamento da Vacina contra o HPV.		
4- Coordenar e participar cientificamente no Simpósio Estadual para do lançamento da vacina contra o HPV.	Coordenação e Participação da Área Técnica de Saúde da Mulher no Seminário Estadual para o lançamento da Vacina contra o HPV ocorrido no dia 25 de Fevereiro de 2014 no Palácio dos Bandeirantes – Governo do Estado de São Paulo.		
5- Participar na campanha de vacina contra o HPV com o CVE e Secretarias Municipais da Educação, por meio de videoconferência, na Rede do Saber.	Participação realizada.		
6- Realizar capacitação sobre HPV e câncer de colo de útero para os DRS e Articuladoras da Saúde da Mulher.	Capacitação está programada para o 2º Quadrimestre.		

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.3	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER							
OBJETIVO II.3.3	Ampliar o acesso das mulheres aos serviços que assistem vítimas de violência doméstica e sexual, de acordo com suas necessidades e quando necessário, profilaxia de DST, distribuição, orientação de uso da pílula do dia seguinte e acesso aos serviços que realizam aborto previsto em lei.							
META 2012-2015	Criar a linha de cuidado para atenção às mulheres vitimas de violência doméstica e sexual.							
INDICADOR	Linha de cuidado criada.							
META - 2014	Monitorar a qualificação da assistência realizada pelos serviços que atendem mulheres em situação de violência doméstica e sexual.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Avaliação e monitoramento da distribuição dos insumos necessários à profilaxia de DST, distribuição, orientação de uso da pílula do dia seguinte e acesso aos serviços que realizam aborto previsto em lei nos serviços em funcionamento.			Avaliação e monitoramento realizado	Janeiro	Dezembro	-	CRS - Área Técnica de Saúde da Mulher e CCD	

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Monitorar a implantação de novos centros de atenção à saúde das mulheres em situação de violência doméstica e sexual.	Avaliação e monitoramento realizado	Janeiro	Dezembro	-	CRS- Área Técnica de Saúde da Mulher	
3- Monitorar a notificação de casos de violência contra a mulher.	Avaliação e monitoramento realizado	Janeiro	Dezembro		CRS- Área Técnica de Saúde da Mulher e CCD	
4- Monitoramento pelas Articuladoras da Saúde da Mulher dos serviços que atendem mulheres vítimas de violência doméstica e sexual.	Monitoramento realizado.	Janeiro	Dezembro		CRS – Saúde da Mulher	
5- Distribuir material didático, em parceria com a OPAS, sobre “Aborto seguro previsto em lei” para os hospitais e locais que atendem mulheres vítimas de violência.	Material didático distribuído.	Março	Dezembro		CRS – Saúde da Mulher	OPAS
6- Realizar reuniões técnicas com a Assistência Farmacêutica para elaboração de Nota Técnica sobre utilização de AMIU (aspiradores intrauterinos).	Nota Técnica elaborada.	Fevereiro	Maio	-	CRS – Saúde da Mulher e CCTIS	
7- Distribuir 1.000 AMIU (aspiradores intrauterinos) em unidades de saúde estaduais e municipais.	1.000 AMIU distribuídos.	Fevereiro	Maio	MS	CRS – Saúde da Mulher e CCTIS	
8- Sensibilizar DRS e profissionais de saúde envolvidos na linha de cuidado da violência contra a mulher.	Simpósio.	Novembro	Novembro		CRS – Saúde da Mulher	OPAS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Avaliação e monitoramento da distribuição dos insumos necessários à profilaxia de DST, distribuição, orientação de uso da pílula do dia seguinte e acesso aos serviços que realizam aborto previsto em lei nos serviços em funcionamento.	Avaliação e Monitoramento sendo realizados por meio das articuladoras da saúde da mulher.					
2-Monitorar a implantação de novos centros de atenção à saúde das mulheres em situação de violência doméstica e sexual.	Monitoramento sendo realizado. Reuniões com as Coordenadorias da Secretaria Estadual da Saúde e com os Gestores responsáveis pelos Centros de Atenção à Saúde das Mulheres em Situação de Violência Doméstica e Sexual.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>3- Monitorar a notificação de casos de violência contra a mulher.</p>	<p>Por meio da estratégia das Articuladoras da Saúde da Mulher, está sendo realizado um levantamento das principais carências para a realização das notificações de casos de violência.</p>		
<p>4- Monitoramento pelas Articuladoras da Saúde da Mulher dos serviços que atendem mulheres vítimas de violência doméstica e sexual.</p>	<p>Levantamento dos serviços de saúde que prestam algum cuidado às mulheres vítimas de violência sexual sendo realizado, para dar início ao monitoramento.</p>		
<p>5- Distribuir material didático, em parceria com a OPAS, sobre “Aborto Seguro Previsto em lei” para os hospitais e locais que atendem mulheres vítimas de violência.</p>	<p>Distribuição reprogramada para o 2º Quadrimestre.</p>		
<p>6- Realizar reuniões técnicas com a Assistência Farmacêutica para elaboração de Nota Técnica sobre utilização de AMIU (aspiradores intrauterino).</p>	<p>Reuniões realizadas nos dias 11/2, 14 e 28 de março para elaborar a Nota Técnica Conjunta GAF/CCTIES e Programa da Saúde da Mulher nº 04, de 28 de março de 2014, sobre a utilização de AMIU (aspiradores intrauterinos).</p>		
<p>7- Distribuir 1.000 AMIU (aspiradores intrauterino) em unidades de saúde estaduais e municipais.</p>	<p>Distribuição para os DRS do AMIU realizada entre os meses de fevereiro e março de 2014.</p>		
<p>8- Sensibilizar DRS e profissionais de saúde envolvidos na linha de cuidado da violência contra a mulher.</p>	<p>Programado para o 3º quadrimestre.</p>		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.3	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER						
OBJETIVO II.3.4	Ampliar as possibilidades de efetivo exercício dos direitos sexuais e reprodutivos para as mulheres com base na integralidade da atenção à saúde.						
META 2012-2015	Desenvolver projetos com foco na integralidade da saúde da mulher.						
INDICADOR	Projetos desenvolvidos.						
META – 2014	Desenvolver estudos direcionados às mulheres em situação de vulnerabilidade.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1- Realizar reunião com a Saúde da população negra para avaliação das principais dificuldades que acometem a saúde da mulher negra.			Reunião realizada.	Março	Abril	-	CRS - Área Técnica da Saúde da Mulher e da Saúde da População Negra.
2- Realizar reunião com a Saúde da população indígena para avaliação das principais dificuldades que acometem a saúde da mulher índia.			Reunião realizada.	Abril	Maio	-	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher e da Saúde da População Indígena
3- Elaborar projeto multiprofissional para “mulheres no climatério”.			Cartilha ao usuário elaborada.	Maio	Dezembro	SES	CRS- Área Técnica da Saúde da Mulher FMUSP
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	
1- Realizar reunião com a Saúde da população negra para avaliação			Realizadas duas reuniões nos				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

das principais dificuldades que acometem a saúde da mulher negra.	dias 18 de fevereiro e 25 de março. Trabalhadas questões como hipertensão arterial, violência doméstica e anticoncepção. Programada reunião para o 3º trimestre de 2014.		
2- Realizar reunião com a Saúde da população indígena para avaliação das principais dificuldades que acometem a saúde da mulher índia.	Reunião realizada em 8 de maio com a responsável pela população indígena na Secretaria Estadual de Saúde. Estão realizando um mapeamento das necessidades das mulheres indígenas no Estado. Programada nova reunião para o terceiro trimestre de 2014.		
3- Elaborar projeto multiprofissional para “mulheres no climatério”.	Projeto em fase de elaboração, elencando os principais atores necessários para a implantação.		

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ ALCOOL E OUTRAS DROGAS - RAPS
OBJETIVO II.4.1	Desenvolver processo de planejamento e implantação da RAPS - Saúde Mental / álcool e outras drogas.
OBJETIVO ESPECÍFICO	Apoiar a implantação de Residências Terapêuticas – SRT, Centros de atenção Psicossocial – CAPS e leitos em Hospital Geral de acordo com a pactuação regional feita com os gestores municipais nas Redes Regionais de Atenção à Saúde, na Comissão Intergestores Bipartite e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META 2012-2015	Organizar a rede temática de saúde mental/ álcool e outras drogas (Rede de Atenção Psicossocial - RAPS) em 100% das RRAS.
INDICADOR	Nº de RRAS com saúde mental implantada/ RRAS existentes X 100
META – 2014	VER EIXO I, DIRETRIZ I.1, OBJETIVO 1.1.5.

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.						
OBJETIVO II.4.2	Elaborar e implementar a política pública intersetorial de Saúde Mental para o cuidado de pessoas com o diagnóstico de autismo e seus familiares na rede regionalizada de atenção psicossocial.						
META 2012-2015	Elaboração e implementação da política por um grupo de trabalho de familiares de pessoas com diagnóstico de autismo, profissionais da área, universidades, área técnica de Saúde Mental, COSEMS e CES.						
INDICADOR	Política publicada.						
META - 2014	Implementar o “Protocolo do Estado de São Paulo de Diagnóstico, Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA)”, publicado em 02/04/2013.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Ampliação de vagas para tratamento especializado em entidades Conveniadas ou Contratadas pela SES-SP de acordo com regras da resolução SS-63/2013.			Vagas ampliadas	Janeiro	Dezembro	930	CRS
2-Capacitação da AB e CAPS.			2.000 profissionais treinados	Janeiro	Dezembro	SDPD/ SES	Saúde Mental
3-Licitação e início da obra da nova Estrutura Física do CREAPP do CAISM Philippe Pinel.			Obra Licitada e iniciada	Janeiro	Dezembro	941, 930	CSS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Ampliação de vagas para tratamento especializado em entidades Conveniadas ou Contratadas pela SES-SP de acordo com regras da resolução SS-63/2013.			Aumento de 75 vagas				
2-Capacitação da AB e CAPS.			Curso já planejado aguardando liberação de recurso do				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	PRONAS pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde		
3-Licitação e início da obra da nova Estrutura Física do CREAPP do CAISM Philippe Pinel.	Projeto com licitação aberta		

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS							
OBJETIVO II.4.3	Promover e apoiar Articulações Intersetoriais para a Atenção à Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.							
META 2012-2015	Desenvolver ao menos 3 projetos com outras secretarias estaduais.							
INDICADOR	Número de projetos implementados/ Nº Secretarias de Estado de áreas afins X 100							
META – 2014	Estabelecer parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social/Secretaria de Justiça e Cidadania/Tribunal de Justiça/Ministério Público/OAB .							
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO				TÉRMINO
1-Renovação da Parceria intersecretarias, para atenção ao Dependente de Álcool, Crack e outras Drogas/Programa Estadual de Enfrentamento ao Crack.			Novo termo assinado	Janeiro	Dezembro			SES/SEDS/Tribunal de Justiça
2-Instituir em parceria com o Ministério Público a comissão revisora das internações psiquiátricas involuntárias (portaria MS/GM 2319/2002).			Comissão Implantada	Janeiro	Dezembro			SES/MP
3-Elaborar Termo de cooperação técnica com o Ministério Público, para acompanhamento da implantação dos serviços pactuados nas RAPS.			Termo de cooperação Técnico Assinado	Janeiro	Dezembro			SES/MP
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Renovação da Parceria intersecretarias, para atenção ao Dependente de Álcool, Crack e outras Drogas/Programa Estadual de Enfrentamento ao Crack.			Parceria renovada.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Instituir em parceria com o Ministério Público a comissão revisora das internações psiquiátricas involuntárias (portaria MS/GM 2319/2002).	Em implantação com realização de reuniões com Ministério Público e SES.		
3-Elaborar Termo de cooperação técnica com o Ministério Público, para acompanhamento da implantação dos serviços pactuados nas RAPS.	Termo de Cooperação assinado em 11 de fevereiro de 2014.		

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS							
OBJETIVO II.4.4	Planejar e executar a política de educação permanente em atenção psicossocial. (Atenção Básica, CAPS, rede ambulatorial, hospitais gerais)							
META 2012-2015	Integração nos PAREPS regionais – Construção em 100% dos CGR							
INDICADOR	Nº de CGR participantes / 63 X100							
META – 2014	Qualificação dos profissionais da Rede, como multiplicadores da problemática do fenômeno das drogas.							
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Capacitação de profissionais da Rede, quanto a atual realidade do fenômeno do uso de drogas – utilizando recursos da Telemedicina, certificada pela USP, para 120 profissionais de saúde/multiplicadores, com tutoria online. Criação de portal permanente e fórum de dúvidas para a rede.			Tecnologia para Capacitação	Janeiro	Dezembro	942	SES/Assessoria de Saúde Mental	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Capacitação de profissionais da Rede, quanto a atual realidade do fenômeno do uso de drogas – utilizando recursos da Telemedicina, certificada pela USP, para 120 profissionais de saúde/multiplicadores, com tutoria online. Criação de portal permanente e fórum de dúvidas			Ação programada para o 3º trimestre pois necessitou de alterações no projeto técnico com consequente pactuação e					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

para a rede.	concretização da parceria.		
--------------	----------------------------	--	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.								
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS								
OBJETIVO II.4.5	Planejar e executar a política de educação permanente em atenção psicossocial para o acompanhamento de pessoas com autismo (Atenção Básica, CAPS, rede ambulatorial, hospitais gerais).								
META 2012-2015	Integração nos PAREPS regionais - Construção em 100% dos CGR.								
INDICADOR	Nº de CGR participantes / 63 X 100								
META - 2014	Qualificação da rede psicossocial para o cuidado ao TEA (transtornos do espectro autista).								
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES				INÍCIO	TÉRMINO				
1- Capacitação em desenvolvimento infantil focada em TEA para AB e CAPS – utilizando recursos de Telemedicina, certificada pela USP, para 2.000 profissionais de saúde, com tutoria online. Criação de portal permanente e fórum de dúvidas para a rede.				2.000 profissionais capacitados; Portal internet disponibilizado	Dezembro	Dezembro	SDPD / SES	Saúde Mental	SDPD
DESENVOLVIMENTO				ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS				1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Capacitação em desenvolvimento infantil focado em TEA para AB e CAPS – utilizando recursos de Telemedicina, certificado pela USP, para 2.000 profissionais de saúde, com tutoria online. Criação de portal permanente e fórum de dúvidas para a rede.				Ação não programada para o 3º quadrimestre					

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.		
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS		
OBJETIVO II.4.6	Planejar e executar a política de educação permanente em atenção para o acompanhamento de pessoas com uso prejudicial de álcool e outras drogas. (Atenção Básica, CAPS, rede ambulatorial, hospitais gerais).		
META 2012-2015	Integração nos PAREPS regionais - Construção em 100% dos CGR		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INDICADOR	Nº de CGR participantes / 63 X100							
META - 2014	Capacitar profissionais da Rede. (Atenção Básica, CAPS, rede ambulatorial, hospitais gerais).							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Capacitação de profissionais da rede atual, utilizando recursos da Telemedicina, certificada pela USP, para 120 profissionais de saúde/multiplicadores, com tutoria online. Criação de portal permanente e fórum de dúvidas para a rede.			Profissionais capacitados	Janeiro	Dezembro	942	SES/Assessoria de Saúde Mental	
2-Capacitação de Gestores de Serviços de Saúde Mental.			Capacitação realizada	Janeiro	Dezembro	942	SES/Assessoria de Saúde Mental	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Capacitação de profissionais da rede atual, utilizando recursos da Telemedicina, certificada pela USP, para 120 profissionais de saúde/multiplicadores, com tutoria online. Criação de portal permanente e fórum de dúvidas para a rede.			Ação programada para o 3º trimestre pois necessitou de alterações no projeto técnico e consequente pactuação e concretização da parceria					
2-Capacitação de Gestores de Serviços de Saúde Mental.			Ação programada para o 3º trimestre pois necessitou de alterações no projeto técnico e consequente pactuação e concretização da parceria					

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS
OBJETIVO II.4.7	Instituir supervisão clínico institucional para os profissionais da rede psicossocial, atenção básica e hospital geral.
META 2012-2015	Construção em 100% das RRAS .

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INDICADOR	Nº de RRAS participantes / 17						
META - 2014	Qualificação da rede psicossocial para o cuidado ao TEA (transtornos do espectro autista).						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Capacitação de profissionais, quanto a atual realidade da ampliação da Rede, qualificação da atenção, utilizando recursos da Telemedicina, certificada pela USP, para profissionais de saúde/multiplicadores, com tutoria online. Criação de portal permanente e fórum de dúvidas para a rede.	Tecnologia para Capacitação	Janeiro	Dezembro	SES	SES/Assessoria de Saúde Mental		

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS						
OBJETIVO II. 4.8	Planejar e executar Política de aplicação da lei 10.216/2001 nas medidas de segurança.						
META 2012-2015	1-Elaboração da Política e início do projeto piloto. 2 -Implementar a política de tratamento iniciada com o piloto.						
INDICADOR	1- Política elaborada e piloto em execução 2-Número de pacientes atendidos pelo programa/número de pacientes em medida de segurança hospitalar X100						
META - 2014	Parceria com a Secretaria de Administração Penitenciária, com objetivo de diminuição em 10% no número de pacientes em medida de segurança detidos em carceragens comuns.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Elaboração do Projeto PJUR – programa de psicologia jurídica e psiquiatria forense do Estado de São Paulo – tratamento humanizado ao doente mental submetido à medida de segurança, em parceria com a SAP.	Criação da Central de Atendimento ao Egresso Pós-Custódia	Janeiro	Agosto	SAP E SES	Saúde Mental	SAP – TJ-SP	
2-Renovação do Termo de Cooperação Técnica entre SES-SP e SAP-SP (Processo SS 1/0001/002.106/2009 e SAP 942/2009) datado de	Novo termo assinado	Janeiro	Janeiro	SAP e SES	Saúde Mental	SAP	

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

09/11/2011, válido por 24 meses, que trata da permissão e remuneração para emissão de pareceres de cessação de periculosidade, a pedido das Varas de Execuções Criminais (DECRIM), por médicos peritos de ambas as Pastas, agilizando o andamento das Medidas de Segurança e, portanto, das sentenças e tratamento, no Estado de São Paulo.						
3-Realização de mutirão de perícias de cessação de periculosidade de pacientes em medida de segurança, detidos em unidades prisionais comuns via termo de cooperação técnica	Perícias realizadas	Abril	Dezembro	SES	GTAE	SAP
4-Implantação de uma Central de Atendimento ao egresso pós custódia e ambulatório Forense	Unidade implantada	Julho	Dezembro	SES/SAP	GTAE	SAP/ISCM-SP
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Elaboração do Projeto PJUR – programa de psicologia jurídica e psiquiatria forense do Estado de São Paulo – tratamento humanizado ao doente mental submetido à medida de segurança, em parceria com a SAP.	Discussão e elaboração conjunta entre as Secretarias da Saúde e da Administração Penitenciária. Adiado início do piloto para o momento da abertura da Central de Atendimento ao Egresso Pós-Custódia.					
2-Renovação do Termo de Cooperação Técnica entre SES-SP e SAP-SP (Processo SS 1/0001/002.106/2009 e SAP 942/2009) datado de 09/11/2011, válido por 24 meses, que trata da permissão e remuneração para emissão de pareceres de cessação de periculosidade, a pedido das Varas de Execuções Criminais (DECRIM), por médicos peritos de ambas as Pastas, agilizando o andamento das Medidas de Segurança e, portanto, das sentenças e tratamento, no Estado de São Paulo.	Termo renovado, publicado em 22/03/2014					
3-Realização de mutirão de perícias de cessação de “periculosidade” de pacientes em medida de segurança, detidos em unidades prisionais comuns via termo de cooperação técnica	Ação em curso considerando a renovação do termo de que trata o item 2. Feitas aproximadamente 60 perícias até a presente data.					
4-Implantação de uma Central de Atendimento ao Egresso pós	Ação adiada para o 2º					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Custódia e Ambulatório Forense	quadrimestre. Inauguração prevista para 22/05.		
--------------------------------	--	--	--

DIRETRIZ II.5 - APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.						
OBJETIVO II.5.1	Implementar o serviço de Odontologia Hospitalar nos hospitais estaduais com modelo próprio.						
META 2012-2015	Implementar 27 serviços de Odontologia Hospitalar nos hospitais estaduais.						
INDICADOR	Total de serviços implementados / total de hospitais previstos x 100.						
META - 2014	Implantar o Programa de Odontologia Hospitalar Estadual em mais 6 Hospitais.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Finalizar a implantação dos serviços que foram aprovados em 2013: Hospital de Base de São José do Rio Preto, Conjunto Hospitalar de Sorocaba, Incor, HC-SP, ICESP, Heliópolis, Mandaqui, Hospital João Paulo II, Hospital de Transplante de Órgãos, Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo, Hospital Infantil Darcy Vargas, Hospital Infectologia Emilio Ribas.	12 Serviços de Odontologia Hospitalar aprovados em 2013, implantados.	Janeiro	Abril	930			
2- Avaliar e monitorar resultados do Serviço de Odontologia Hospitalar implantados em 2011 e 2012: Hospital Estadual de Bauru; HC – Ribeirão Preto; Hospital Geral do Grajaú; Hospital Estadual Nestor Goulart Américo Brasiliense; Hospital Regional Vale do Ribeira; Hospital Regional Vale do Paraíba e Hospital Estadual Sumaré, Mario Covas.	Relatório sobre os 8 serviços implantados em anos anteriores (8)	Janeiro	Dezembro	930			
3- Realizar curso de capacitação dos Dentistas que atuam nos hospitais pertencentes ao programa	Profissionais Capacitados	Agosto	Novembro				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

4- Implantar e implementar o serviço de “Odontologia Hospitalar” em outros 6 hospitais.	Projetos adequados à proposta da “Odontologia Hospitalar”	Setembro	Dezembro	930		
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Finalizar a implantação dos serviços que foram aprovados em 2013: Hospital de Base de São José do Rio Preto, Conjunto Hospitalar de Sorocaba, Incor, HC-SP, ICESP, Heliópolis, Mandaqui, Hospital João Paulo II, Hospital de Transplante de Órgãos, Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo, Hospital Infantil Darcy Vargas, Hospital Infectologia Emilio Ribas.	Em fase de visita de averiguação. Foram visitados 8 hospitais até abril.					
2- Avaliar e monitorar resultados do Serviço de Odontologia Hospitalar implantados em 2011 e 2012: Hospital Estadual de Bauru; HC – Ribeirão Preto; Hospital Geral do Grajaú; Hospital Estadual Nestor Goulart Américo Brasiliense; Hospital Regional Vale do Ribeira; Hospital Regional Vale do Paraíba e Hospital Estadual Sumaré, Mario Covas.	Em fase de coleta dos dados.					
3- Realizar curso de capacitação dos Dentistas que atuam nos hospitais pertencentes ao programa	Programado para o 2º quadrimestre.					
4-Implantar e implementar o serviço de “Odontologia Hospitalar” em outros 6 hospitais.	Programado para o 3º quadrimestre.					

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Cobertura de profissional no grupo prioritário Produção clínica realizada/ necessidade de atendimentos no grupo prioritário em procedimentos					
META - 2014	Monitorar a qualidade das ações e impactos do "Programa Sorria SP".					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Avaliação e monitoramento dos indicadores de saúde bucal nos Municípios que aderiram ao programa.	Relatório de análise das ações de saúde bucal nos municípios.	Maio	Julho		CPS/Saúde Bucal	
2- Repasse do Programa com correção de 36,36% , totalizando 36.000,00/ ano por município (cerca de 360 municípios) (Ref. Mar/2006 a Maio/2013).	Proposta de repasse financeiro ajustada à necessidade do projeto.	Março	Maio	930	CPS/Saúde Bucal CGOF	
3-Implementação das diretrizes específicas para realização de ações coletivas em saúde bucal no âmbito municipal.	Termo de compromisso	Março	Abril		CPS/Saúde Bucal	CRS / DRS COSEMS
4-Definição do novo repasse anual do Sorria SP com inclusão das diretrizes específicas de ações coletivas em saúde bucal.	Resolução publicada no DOE	Outubro	Dezembro	930	CPS/Saúde Bucal	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Avaliação e monitoramento dos indicadores de saúde bucal nos Municípios que aderiram ao programa.	Reprogramado para o 2º quadrimestre.					
2- Repasse do Programa com correção de 36,36%, totalizando 36.000,00/ano, por município (cerca de 360 municípios) (Ref. Mar/2006 a Maio/2013).	Em 2014, estima-se que 411 municípios receberão o repasse em dezembro de 2014, ao término do incentivo 2013.					
3-Implementação das diretrizes específicas para realização de ações coletivas em saúde bucal no âmbito municipal.	Foram entregues o diagnóstico situacional e os planos de trabalho em março. Os resultados da análise das propostas indicarão se houve aumento de propostas de ações coletivas.					
4-Definição do novo repasse anual do Sorria SP com inclusão das diretrizes específicas de ações coletivas em saúde bucal.	Programado para o 3º quadrimestre. Está previsto início da revisão do plano					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	de trabalho Sorria SP em outubro de 2014.		
--	---	--	--

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

5-Monitorar e avaliar as ações de diagnóstico precoce do câncer bucal.	Taxa de Incidência de alterações da mucosa oral.	Julho	Dezembro	Saúde Bucal CRS-DRS	FOUSP/ Odontologia social	Fev 2014
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar a Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce ao Câncer Bucal vinculada à campanha da vacinação dos Idosos.	A campanha iniciou em 22 de abril: foram encaminhados folder digital, fichas e instruções de preenchimento.					
2-Desenhar a rede de assistência: fluxo, referência e contra-referência.	Realizada proposta de fluxo e registros sistemáticos dos casos desde a lesão suspeita até o momento do tratamento e alta.					
3-Desenvolver ações de busca ativa aos demais grupos de risco.	Reprogramado para os próximos quadrimestres. Será tema a ser discutido no ambiente virtual com as regionais e os municípios.					
4-Integrar à saúde do Homem o Programa de Tabagismo	Reprogramado para os próximos quadrimestres. Será tema a ser discutido no ambiente virtual com as regionais e os municípios.					
5-Monitorar e avaliar as ações de diagnóstico precoce do câncer bucal.	Finalizando a celebração de parceria com a Casa de Saúde Santa Marcelina para a utilização do ambiente virtual, que será disponibilizado para todos os municípios do Estado SP .					

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.
OBJETIVO II.5.4	Realizar levantamento epidemiológico em Saúde Bucal no Estado de São Paulo - SBSP.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META 2012-2015	Estabelecer metodologia de pesquisa com amostra significativa.					
INDICADOR	Dados SBSP apurados no levantamento / Dados SBSP2002 x 100					
META - 2014	Elaborar o projeto de Levantamento Epidemiológico domiciliar (Fase 2, complementar ao Projeto de 2013).					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Validar Projeto	Projeto Apresentado	Janeiro	Junho		CPS/Saude Bucal CRS-DRS	
2-Articular parceria com as Universidades	Parceria estabelecida	Janeiro	Dezembro	100, 942, 930.	CPS/Saude Bucal	Faculdade de Saúde Pública
3-Oficina de Treinamento com coordenadores locais	Coordenadores locais treinados	Agosto	Setembro		CPS/Saude Bucal CRS-DRS	
4-Oficina de Calibração dos profissionais	Profissionais Calibrados	Setembro	Outubro			
5-Desenvolver estratégias para envolver outros setores\segmentos no projeto.	Novos atores envolvidos no projeto, além dos profissionais de Saúde Bucal.	Janeiro	Dezembro		Saúde Bucal CRS-DRS	Educação, Assistência Social e outros convidados.
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Validar Projeto	Projeto encaminhado dia 06 de Janeiro e apresentado no CIOSP 2014.					
2-Articular parceria com as Universidades	Inicialmente com a UNICAMP, universidade proponente do projeto.					
3-Oficina de Treinamento com coordenadores locais	Programado para o 2º quadrimestre.					
4-Oficina de Calibração dos profissionais	Programado para o 3º quadrimestre.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

5-Desenvolver estratégias para envolver outros setores\segmentos no projeto.	Finalizando a celebração de parceria com a Casa de Saúde Santa Marcelina para a utilização do ambiente virtual, que será disponibilizado para todos os municípios do Estado SP.		
--	---	--	--

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

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.				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Atenção em Saúde Bucal para Municípios do Estado de São Paulo”.	equipe dos articuladores dos DRS; Fase de ajuste dos conteúdos; Definição do Cronograma das palestras nos DRS.		
2-Capacitação 2 - Temática para aperfeiçoamento dos Profissionais da rede de atenção em saúde bucal nos DRS.	Proposta de 5 seminários: Projeto Inovação na Produção do Cuidado em Saúde Bucal – CNPq/SES: foram definidos os temas e o cronograma;		
3- Realizar o EPATESPO: Encontro Paulista de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico – EPATESPO.	Encontro realizado de 10 a 12 de Abril em Piracicaba. Os resumos dos trabalhos, as discussões das mesas e dos cursos estão prontos, aguardando a finalização da plenária online da carta de Piracicaba*; *A Carta de Piracicaba foi aprovada no mérito e disponibilizada para discussão on line no site do EPATESPO 2014.		

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.				
DIRETRIZ II.6	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.				
OBJETIVO II.6.1	Implantar o Comitê Estadual Técnico Científico Multidisciplinar para a Saúde da Pessoa com Deficiência dedicada a discutir e implementar ações destinadas à plena execução dos princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção à Pessoa com Deficiência.				
META 2012-2015	Comitê Estadual da Saúde da Pessoa com Deficiência organizado e funcionando com reuniões periódicas.				
INDICADOR	Comitê Estadual com Regimento Interno publicado em Diário Oficial.				
META - 2014	Finalizar o desenho da Rede Estadual e estabelecer os níveis de atuação do Comitê Estadual conforme o desenho da Rede Temática Cuidados à Pessoa com Deficiência.				
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1-Finalizar o desenho da Rede Estadual e definir a composição do Comitê Estadual composto por representantes regionais dos serviços de referência nas áreas das deficiências física, visual, auditiva e intelectual.	Rede finalizada e Comitê reorganizado.	Janeiro	Dezembro	100	CPS/GTAE e CRS/DRS	COSEMS/SP
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Finalizar o desenho da Rede Estadual e definir a composição do Comitê Estadual composto por representantes regionais dos serviços de referência nas áreas das deficiências física, visual, auditiva e intelectual.	O desenho da Rede Estadual de Cuidados à Pessoa com Deficiência está concluído em 47.05% das RRAS. Em 100% das RRAS os Grupos Condutores Regionais foram organizados.					

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	programa de capacitação				
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar pesquisa junto aos profissionais de saúde na atenção básica e na urgência e emergência para identificar principais necessidades a serem atendidas pelo programa de capacitação a ser instituído.	Os programas de capacitação de recursos humanos para a RCPD, conforme diagnóstico regional, estão contemplados em 47.05% das 17 RRAS que concluíram os Planos de Ação.				

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.6	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.						
OBJETIVO II.6.3	Incentivar projetos para promoção da qualidade de vida da pessoa com deficiência intersetorialmente.						
META 2012-2015	Desenvolver 03 projetos com Secretarias de áreas afins ao tema.						
INDICADOR	Número de projetos implantados/ Número de projetos propostos x 100.						
META - 2014	Concluir o Projeto de capacitação das equipes de APH (Atendimento Pré-hospitalar) para atendimento a pessoas com deficiência nos eventos e eventos de massa, em especial a Copa do Mundo FIFA de Futebol 2014.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Realizar a capacitação dos profissionais do APH móvel e fixo com ênfase na Cidade de São Paulo	Capacitação realizada para 100% das equipes de APH móvel e 50% das equipes de APH Fixo.	Janeiro	Julho	Próprios	GTAE, CRH/CEFOR	MS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1-Realizar a capacitação dos profissionais do APH móvel e fixo	No estádio todo atendimento médico,						

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

com ênfase na Cidade de São Paulo	transporte e evacuação de pessoas com deficiência esta ao encargo da FIFA. No entorno do estádio, o atendimento será feito por equipes do SAMU 192-São Paulo, preparadas para este tipo de ação. Nas situações de desastres há planos de contingência que contemplam este tipo de atendimento.		
-----------------------------------	--	--	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.6	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.							
OBJETIVO II.6.4	Incentivar planos de adequação física das unidades de saúde, com vistas a promover acessibilidade, de acordo com a Normatização arquitetônica (Norma Brasileira 9050 ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas).							
META 2012-2015	1- Avaliar e implementar em 30% das unidades próprias da SES (hospitais, AME, farmácias) a Norma Brasileira 9050 ABNT 2- 100% das unidades básicas com reformas/ ampliações realizadas com co-financiamento estadual (ver EIXO I, DIRETRIZ 2) com adequação a Norma Brasileira 9050 ABNT							
INDICADOR	1- Percentual das unidades próprias da SES com programa de acessibilidade e adequadas arquitetonicamente. 2- Percentual das unidades básicas programa de acessibilidade e adequadas arquitetonicamente.							
META - 2014	Manter a meta de 100% das unidades básicas reformadas / ampliadas e das unidades próprias adequadas à Norma ABNT.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Manter o processo de avaliação das unidades próprias referente à adequação à Norma brasileira 9050 - ABNT		Avaliações realizadas	Janeiro	Dezembro	Próprios	CPS/GTAE/CGA/CGOF		
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Manter o processo de avaliação das unidades próprias referente à adequação à Norma brasileira 9050 - ABNT			100% da farmácias de medicamentos especializados avaliadas. 100% dos Ambulatórios Médicos					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	de Especialidades (AME) avaliados.		
--	------------------------------------	--	--

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II. 7	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.							
OBJETIVO II. 7.1	Promover o envelhecimento ativo e saudável com qualidade de vida.							
META 2012-2015	1- Realizar 5 oficinas intersetoriais de envelhecimento ativo de âmbito estadual e nas regiões prioritárias 2- Implementar o selo paulista das cidades amigas do idoso em 30 cidades nas várias regiões do estado e 5 bairros do município de São Paulo							
INDICADOR	1-Número de Oficinas realizadas / Número de oficinas propostos 2-Número de Cidades com o Selo Paulista implementado / Número de cidades proposto – (30)							
META - 2014	1 - Realizar 2 oficinas intersetoriais sobre o envelhecimento ativo. 2 – 2 cidades com o selo.							
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar 2 oficinas			Profissionais capacitados	Janeiro	Dezembro	Município e SES	DRS	COSEMS
2-Implementar o selo inicial			2 cidades seladas	Janeiro	Dezembro	Município	SES e SEDS	COSEMS, SEDS.
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Realizar 2 oficinas			Realizadas 2 oficinas, no total 150 participantes					
2-Implementar o selo inicial			O selo adesão já foi lançado, agora estamos estimulando os hospitais que					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	aderiram a obterem o selo inicial.		
--	------------------------------------	--	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II. 7	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.							
OBJETIVO II. 7.2	Organizar e qualificar a rede de atenção e estimular estratégias de gestão do cuidado no sentido de manter e recuperar a autonomia e independência da pessoa idosa.							
META 2012-2015	1 - Elaborar as linhas de cuidado de saúde da pessoa idosa 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	1- Documento publicado e divulgado. 2- Software disponível e validado 3- Metodologia disponível e validada 4- Número de serviços selados.							
META - 2014	1-Implantar o Cadastro informatizado do Idoso (CISP) em 10 polos. 2-Selar 6 hospitais com o Selo Amigo do Idoso							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Disponibilização do software já testado.		100 idosos cadastrados	Janeiro	Dezembro	4407		Saude do Idoso	
2-Selar 6 hospitais.		6 hospitais com selo de adesão	Janeiro	Dezembro	930		Saude do Idoso	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Disponibilização do software já testado.		Ministério da Saúde - MS disponibilizará o e-sus para todo o país, estamos aguardando disponibilização						

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Selar 6 hospitais.	9 hospitais aderiram ao selo (adesão)		
----------------------	---------------------------------------	--	--

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

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					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INDICADOR	Número de profissionais capacitados / Número de profissionais capacitados proposto – (800)						
META - 2014	Capacitar 300 profissionais.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Capacitar profissionais do SUS			300 profissionais capacitados.	Janeiro	Dezembro	942	CRH
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1-Capacitar profissionais do SUS			No momento 3482 profissionais sendo capacitados por meio de ensino à distância. Está em andamento um curso de ensino à distância. Nossa expectativa era que tivéssemos cerca de 300 inscritos mas a procura foi imensa e um número dez vezes maior de profissionais se inscreveu.				

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 - Rever o diagnostico da atenção à saúde da população Indígena no Estado de São Paulo, junto aos mapas da saúde das RRAS que possuem população indígena.	Diagnostico Atualizado nos mapas de saúde	Maio	Dezembro	-	CRS /DRS	
2- Visitas às aldeias indígenas existentes nos DRS Registro/ Taubaté /Bauru.	Diagnostico de necessidades locais	Março	Outubro	-	CRS/DRS	Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena
3 – Discussão da situação dos indígenas do município de São Paulo com Secretaria Municipal , para proposição de ações conjuntas.	Ações conjuntas	Maio	Dezembro	-	CRS/DRS	Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena
4-Iniciar o processo de organizar a Rede de Atenção à Saúde indígena no Estado de São Paulo, pactuando as referencias intermunicipais e a forma de acesso junto aos CGR(CIR) do DRS Registro.	Processo iniciado	Maio	Dezembro		CRS /DRS	Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1 - Rever o diagnostico da atenção à saúde da população Indígena no Estado de São Paulo, junto aos mapas da saúde das RRAS que possuem população indígena.	Reunião com os interlocutores da Saúde do Indígena dos DRS no dia 25/02/2014.					
2- Visitas às aldeias indígenas existentes nos DRS Registro/ Taubaté /Bauru.	Visitas nas Aldeias (Kopenoti/Ekeruá/Nimuendajú/ Tereguá) em Avaí /DRS VI-Bauru no dia 27/03/2014 100% dos partos são vaginais Pré-natal é realizado pelo medico da UBS/SESAI na aldeia, parto					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>encaminhado para Maternidade Santa Isabel /Bauru. Alto risco- referência: Hospital Santa Isabel-Bauru Ficou acordado que UBS/SESAI entraria em contato com a regulação da SMS de Bauru para encaminhar as gestantes de alto riscos Visita na aldeia ICATU em Braúna/ DRS II- ARAÇATUBA 15/04/2014 Reforma e Construção da UBS na Aldeia esta no plano Distrital da SESAI – Conselho Distrital Pré-natal é realizado na UBS do município de Braúna e o Parto encaminhado para Santa casa de Penápolis –em quarto particular</p>		
3 – Discussão da situação dos indígenas do município de São Paulo com Secretaria Municipal , para proposição de ações conjuntas.	Programado para 2º quadrimestre		
4-Iniciar o processo de organizar a Rede de Atenção à Saúde indígena no Estado de São Paulo, pactuando as referencias intermunicipais e a forma de acesso junto aos CGR(CIR) do DRS Registro.	Programado para 2º quadrimestre		

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.8	INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA
OBJETIVO II.8.2	Capacitar e apoiar os profissionais que atuam nos Serviços de Saúde e nas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, bem como, os próprios indígenas, para atuarem na saúde em contexto intercultural, visando à integralidade e efetividade da atenção.
META 2012-2015	Capacitar 100% dos serviços que compõem a Rede Estadual de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas das áreas prioritárias do Estado de São Paulo
INDICADOR	Nº de serviços capacitados/(nº serviços que compõem a Rede Estadual de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas x 100)

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META - 2014	Capacitar os serviços que compõem a Rede de Atenção aos Povos Indígenas no DRS de Registro.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Workshop/Oficinas “integração da Atenção à Saúde Indígena às Redes Prioritárias de Atenção à Saúde” DRS Registro ;	Capacitação	Agosto	Dezembro	SES	CRS /DRS	Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena I
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
Workshop/Oficinas “integração da Atenção à Saúde Indígena às Redes Prioritárias de Atenção à Saúde” DRS Registro ;	Programado para 2º quadrimestre					

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.8	INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA					
OBJETIVO II.8.3	Organizar planos de ação intersecretariais e interinstitucionais visando à melhora da qualidade de vida nas aldeias do Estado de São Paulo.					
META 2012-2015	Redução da morbi-mortalidade nestas comunidades.					
INDICADOR	Número de óbitos infantis nas aldeias.					
META - 2014	Redução da morbi-mortalidade infantil nestas comunidades.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reuniões com CCD, Saúde Da Mulher , Saúde Da Criança , AB e Multidisciplinar da Saúde Indígenas, para definição de ações	Plano de ações definido	Maior	Dezembro		CRS/CCD	Secretaria Especial de

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

conjuntas que busquem a redução da morbi-mortalidade infantil nas aldeias						Atenção a Saúde Indígena
2-Reuniões com Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena SESAI, para definição de ações conjuntas que busquem a redução da morbi-mortalidade infantil nas aldeias.	Plano de ações definido	Maio	Dezembro		CRS	Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Reuniões com CCD, Saúde Da Mulher , Saúde Da Criança , AB e Multidisciplinar da Saúde Indígenas, para definição de ações conjuntas que busquem a redução da morbi-mortalidade infantil nas aldeias	Programado para o 2º quadrimestre					
2-Reuniões com Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena SESAI, para definição de ações conjuntas que busquem a redução da morbi-mortalidade infantil nas aldeias.	Reunião com Polo Base de Bauru (SESAI) e Representante do Gestor Municipal de Saúde de AVAI, DRS VI – Bauru e SES(Representante Estadual da Saúde da População Indígena) dia 27/03/2014 Reunião com o Polo Base de Bauru (SESAI) e Secretária Municipal de Saúde de Braúna, DRS II– Araçatuba e SES (Representante Estadual da Saúde da População Indígena) dia 27/03/2014.					

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META 2012-2015	1-Estabelecer a linha de cuidados para doença falciforme. 2-Avaliar a implementação da linha de cuidados em anemia falciforme em 2 locais do estado.					
INDICADOR	Nº de DRS (municípios) com linha de cuidados em doença falciforme ativas.					
META - 2014	Elaborar linha de cuidados para doença falciforme na RRAS São Paulo.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1- Desenhar a linha de cuidados para doença falciforme.	Manual	Fevereiro	Dezembro	930	CPS – Pop Negra	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Desenhar a linha de cuidados para doença falciforme.	Submetida ao PPSUS projeto Avaliação do uso da estratégia “diálogos deliberativos” no aperfeiçoamento da Política de Doença Falciforme no Estado de São Paulo que servirá de base ao desenho da linha de cuidados para DF. A estratégia fundamenta-se na construção de consensos técnicos baseados em evidências científicas e de consensos organizacionais dos stakeholders. O projeto tem apoio do MS.					

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.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META 2012-2015	1-Monitoramento da implementação do quesito raça/cor nos serviços de saúde do Estado tendo como meta cobertura de 95% das Autorizações de Internação Hospitalar - AIHs. 2-Produção e reprodução de material educativo de Anemia Falciforme e hipertensão Arterial. 3-Incentivar publicações científicas e normativos para agravos prevalentes na população negra.					
INDICADOR	1-Percentual de AIHs com informação do quesito cor. 2-Número de publicações.					
META - 2014	Estabelecer plano de sensibilização, capacitação e treinamento dos hospitais próprios, OSS, Hospitais de ensino.					
PROGAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Identificar a notificação do quesito cor nos Sistemas de Informação do Estado para estabelecer base de comparação.	Relatório	Janeiro e Fevereiro	Março	-	Saúde da pop negra CSS CGCSS CPS	
2-Estabelecer estratégia de sensibilização, capacitação e treinamento dos hospitais próprios, OSS, Hospitais de ensino.	Relatório	Abril	Novembro	-	Saúde da pop negra CSS CGCSS CPS CRH/CEFOR HumanizaSus CRT/DST-Aids	ONGs
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Identificar a notificação do quesito cor nos Sistemas de Informação do Estado para estabelecer base de comparação.	Identificados hospitais com coleta inadequada do quesito raça/cor. Relatório em elaboração.					
2-Estabelecer estratégia de sensibilização, capacitação e treinamento dos hospitais próprios, OSS, Hospitais de ensino.	Estabelecida metodologia e programa de treinamento e capacitação sobre preenchimento do quesito raça cor.					
AÇÕES NÃO PROGRAMADAS REALIZADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>1-Monitorar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral de Saude da População Negra por meio da sensibilização e capacitação em saúde da população negra para profissionais de saúde e demais interessandos.</p>	<p>V Curso de Iniquidades em Saúde realizado nas 4^{as} feiras de abril no Programa do CURSUS do Instituto de Saúde, abordando as iniquidades econômicas, racias; de gênero e geracionais na saúde e buscando a construção de estratégias para sua redução.</p>		
<p>2-Promover estudos acerca da realidade epidemiológica do estado de São Paulo com vistas ao estabelecimento de políticas.</p>	<p>Contatos e negociações com planejamento da DRS-1, COSEMS_SP, SMS de São Paulo e de outros municípios da Região Metropolitana de São Paulo - RMSP para a seleção das UBS que servirão de campo para pesquisa HIPERAFRO-SP do Instituto do Coração sobre Tratamento da Hipertensão Arterial na População Negra.</p>		
<p>3-Promover estudos acerca da realidade epidemiológica do Estado de São Paulo com vistas ao estabelecimento de políticas.</p>	<p>Apoio e acompanhamento á instalação de grupo de pesquisa sobre Doença Falciforme – na DRS 12 – Presidente Prudente e UNOESTE.</p>		

<p>EIXO II</p>	<p>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</p>
<p>DIRETRIZ II.9</p>	<p>ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.</p>
<p>OBJETIVOII.9.4</p>	<p>Promover estudos acerca da realidade epidemiológica do estado de São Paulo com vistas ao estabelecimento de políticas.</p>
<p>META 2012-2015</p>	<p>1-Realizar avaliação tecnológica dos regimes terapêuticos farmacológicos e não farmacológicos para o manejo adequado da hipertensão na população negra.</p> <p>2- Realizar avaliação tecnológica sobre os efeitos adversos dos métodos contraceptivos hormonais sobre a saúde sexual, reprodutiva e</p>

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	geral das mulheres negras.					
INDICADOR	1-Número de avaliações tecnológicas realizadas. 2- Número de protocolos/políticas estabelecidas /publicadas.					
META - 2013	1-Publicar e divulgar consensos de regimes terapêuticos adequados para população negra em hipertensão arterial. 2-Não se conseguiu identificar evidências sobre efeitos adversos dos métodos hormonais sobre a saúde das mulheres negras nem centros que trabalhem o tema, conforme informado no RAG 2012.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Publicação de consenso sobre tratamento da hipertensão arterial	Publicação Folhetos Cartazes	Maio	Dezembro		Saúde da População Negra/ Saúde da Criança	A serem construídas
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Publicação de consenso sobre tratamento da hipertensão arterial	Ação não programada para este quadrimestre, porém, foi realizada reunião com articuladores e possíveis membros do Comitê com a formação de grupos de trabalho.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.10	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO E DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI.							
OBJETIVO II.10.1	Apoiar tecnicamente o aperfeiçoamento da atenção à saúde da população do sistema penitenciário.							
META 2012-2015	1- Acompanhar a pactuação das referências assistenciais de media, alta e de urgência em 100% das RRAS 2-Apoiar tecnicamente 100% dos DRS para o assessoramento dos municípios sede de unidades prisionais . (através dos DRS) 3-Apoiar ações de humanização voltadas às gestantes e puérperas privadas de liberdade (em conjunto com a área de humanização da SES).							
INDICADOR	1 - Nº de RRAS com pactuação (fluxo estabelecido)/nº de RRAS x 100 2-Nº de municípios com apoio técnicos dos DRS /nº de municípios sede x 100 3 - Plano de Ação implantado. 2 - Nº de DRS assessoradas (municípios com apoio técnicos dos DRS) /num de DRS com municípios sede de unidades prisionais x 100							
META - 2014	Acompanhamento de 100% dos municípios que pactuaram segundo a Deliberação CIB 62.							
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Reuniões do Comitê Estadual			Reuniões mensais realizadas	Fevereiro	Dezembro	Tesouro Estadual	CPS/ CRS	SAP e demais convidados segundo necessidade
2- Acompanhamento das resoluções que definem os repasses aos municípios priorizados pela SAP para pactuação segundo deliberação CIB 62			Análise realizada no âmbito do Comitê estadual	Fevereiro	Dezembro	Tesouro Estadual	CPS /CRS/CCD - DRS	SAP
3- Reunião com os articuladores da População Privada de Liberdade-PPL, com vistas a instrumentalizá-los a acompanhar a pactuação das referências de média e alta complexidade nas RRAS.			5 Reuniões realizadas com 17 articuladores	Fevereiro	Dezembro		CPS /CRS - DRS	

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

4- Reuniões ampliadas com os articuladores da População Privada de Liberdade -PPL, e os responsáveis pela saúde na Secretaria de Administração penitenciária a fim de estreitar nossos relacionamentos e otimizar questões técnicas	2 Reuniões realizadas com 17 articuladores	Fevereiro	Dezembro		CPS /CRS - DRS	SAP
5-Reunião preparatória com a SAP e Hospital de Câncer de Barretos para a realização do Mutirão de mamografia para o sistema prisional	Reunião realizada	Fevereiro	Maio	Tesouro Estadual	CPS /CRS - DRS	SAP e Hospital de Câncer da Barretos
6-Reuniões preparatórias com SAP e articuladores de saúde da população privada de liberdade para a realização do Mutirão de mamografia para o sistema prisional	Reunião realizada	Fevereiro	Maio	Tesouro Estadual	CPS /CRS - DRS	SAP e Hospital de Câncer da Barretos
7-Mutirão de mamografia para o sistema prisional	Mutirão realizado para as 11.614 mulheres do sistema prisional respeitada a faixa etária de acima de 40 anos	Julho	Dezembro	Tesouro Estadual	CPS /CRS - DRS	SAP e Hospital de Câncer da Barretos
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Reuniões do Comitê Estadual	Reuniões realizadas em fevereiro e abril de 2014. A reunião de 23/04/2014 foi ampliada e contou com a presença de técnico do Ministério da Saúde para exposição sobre a saúde da população privada de liberdade					
2- Acompanhamento das resoluções que definem os repasses aos municípios priorizados pela SAP para pactuação segundo	Neste quadrimestre não houveram novas adesões à CIB 62, continuamos acompanhando a					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

deliberação CIB 62	pactuação nos 29 municípios que já aderiam à referida Deliberação.		
3- Reunião com os articuladores da População Privada de Liberdade-PPL, com vistas a instrumentalizá-los a acompanhar a pactuação das referências de média e alta complexidade nas RRAS.	Duas reuniões com a regulação estadual e SAP a fim de definir novas referências para parto das gestantes do sistema prisional.		
4- Reuniões ampliadas com os articuladores da População Privada de Liberdade -PPL, e os responsáveis pela saúde na Secretaria de Administração penitenciária a fim de estreitar nossos relacionamentos e otimizar questões técnicas	Reunião ampliada realizada em 23/04/2014 com técnicos da SAP, SES e Ministério da saúde		
5-Reunião preparatória com a SAP e Hospital de Câncer de Barretos para a realização do Mutirão de mamografia para o sistema prisional	Não se aplica, pois esta reunião ocorrerá no segundo semestre/2014 com a participação da SAP e SES pois os exames serão ofertados através do Programa Mulheres de Peito no último quadrimestre de 2014		
6-Reuniões preparatórias com SAP e articuladores de saúde da população privada de liberdade para a realização do Mutirão de mamografia para o sistema prisional	Não se aplica, pois esta reunião ocorrerá no segundo semestre/2014 com a participação da SAP e SES pois os exames serão ofertados através do Programa Mulheres de Peito no último quadrimestre de 2014, com as carretas dentro dos presídios.		
7-Mutirão de mamografia para o sistema prisional	Não se aplica, os exames serão ofertados através do Programa Mulheres de Peito no último quadrimestre de 2014, conforme oferta à população em geral das mulheres atendidas pelo SUS		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.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 – Acompanhar a pactuação das referências de média e alta complexidade e de urgências assistenciais em 100% das RRAS. 2 - Apoiar os DRS que contam com municípios sede de unidades da Fundação Casa na orientação para a elaboração do Plano de Ação Municipal segundo diretrizes da Portaria Interministerial nº 1426/GM de 14 de julho de 2004.						
INDICADOR	1 - nº de RRAS com fluxo estabelecido / nº de RRAS x 100 2 - nº de DRS com municípios que contam com apoio técnico de articuladores regionais / DRS com municípios sede de unidades da Fundação Casa x 100						
META - 2014	Apoio técnico a 100% dos municípios que aderirem à política de atenção ao adolescente em conflito com a lei.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1- Articulação com a regulação dos DRS (estadual) com vistas a definir e qualificar o acesso dos adolescentes em conflito com a lei aos serviços de saúde, em especial de média e alta complexidade			Regulação para os adolescentes da Fundação Casa	Março	Dezembro		DRS/CRS/CPS
2- Reunião com os articuladores da População Privada de Liberdade -PPL, com vistas a instrumentalizá-los a discutir e propor a pactuação das referências de média e alta complexidade nas RRAS			5 Reuniões realizadas com 17 articuladores	Março	Dezembro		DRS/CRS/CPS
3- Reunião com os articuladores da População Privada de Liberdade -PPL, e dirigentes da Fundação Casa com vistas a instrumentalizá-los a avaliar os Planos operativos municipais.			2 Reuniões realizadas com 17 articuladores	Março	Dezembro		DRS/CRS/CPS Fundação Casa
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1- Articulação com a regulação dos DRS (estadual) com vistas a definir e qualificar o acesso dos adolescentes em conflito com a lei			Unidades da Fundação Casa com acesso ao sistema de regulação				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

aos serviços de saúde, em especial de média e alta complexidade	estadual para marcação de consultas e exames para as referências de média e alta complexidade do Sistema Único de Saúde		
2- Reunião com os articuladores da População Privada de Liberdade -PPL, com vistas a instrumentalizá-los a discutir e propor a pactuação das referências de média e alta complexidade nas RRAS	Reuniões realizadas, sendo esta população inserida nos mapas de saúde e devendo ser tratada como população SUS		
3- Reunião com os articuladores da População Privada de Liberdade -PPL, e dirigentes da Fundação Casa com vistas a instrumentalizá-los a avaliar os Planos operativos municipais.	Reunião realizada e Plano Operativo de Irapuru encaminhado ao Ministério da Saúde para habilitação segundo a Política Ministerial em vigor.		

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	implantação do Pré Natal do Homem.					
2-Realizar reuniões periódicas para elaborar material educativo para o trabalho com a população masculina.	Material educativo elaborado	Janeiro	Março	MS/SES	CPS/GTAE-Saúde do Homem	CRT/AIDS – Grupo Masculinidades e Prevenção
3-Realizar oficinas macrorregionais para monitoramento dos planos de implantação do Pré Natal do Homem.	Três oficinas macrorregionais realizadas.	Abril	Novembro	MS/SES	CPS/GTAE-Saúde do Homem	CRT/AIDS- Grupo Masculinidades e Prevenção/DRS
4- Implementar ações de detecção precoce e tratamento dos dois principais agravos (Câncer de Próstata e Doenças Cardiovasculares) na população masculina acima de 50 – Programa “Filho que Ama, Leva seu Pai ao AME”.	Diagnóstico e tratamento	Março	Dezembro	SES	CGSS e CPS/GTAE-Saúde do Homem	Sociedade Brasileira de Urologia e Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo.
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar oficina para a apresentação da proposta dos principais indicadores epidemiológicos e proposta de implantação do Pré Natal do Homem.	Oficina realizada para os municípios da Região de Ribeirão Preto em 07/04/2014					
2-Realizar reuniões periódicas para elaborar material educativo para o trabalho com a população masculina.	Três reuniões realizadas com CRT/AIDS– com o Grupo de Masculinidades e uma participação no Grupo expandido de prevenção – material em elaboração com previsão de conclusão no 2º quadrimestre.					
3-Realizar oficinas macrorregionais para monitoramento dos planos de implantação do Pré Natal do Homem.	Primeira Oficina programada para 23 de julho para a Macrorregião Sul/Sudeste para 150 municípios					
4- Implementar ações de detecção precoce e tratamento dos dois principais agravos (Câncer de Próstata e Doenças Cardiovasculares)	Início em março, com horário ampliado para os fins de					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

na população masculina acima de 50 – Programa “Filho que Ama, Leva seu Pai ao AME”.	semana, em 21 AMES, com consultas de Enfermagem, Urologia e Cardiologia, com demanda crescente em todo o Estado.		
---	--	--	--

EIXO III – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.1	Coordenar o Sistema de Vigilância Epidemiológica no Estado.					
META 2012-2015	Encerrar oportunamente 85% ou mais dos casos notificados.					
INDICADOR	Percentual de casos notificados, encerrados oportunamente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.					
META - 2014	Encerrar oportunamente 89% ou mais dos casos notificados.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Monitoramento dos indicadores.	04 relatórios trimestrais de acompanhamento	Abril	Dezembro	-	CVE/Planejamento	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Monitoramento dos indicadores.	01 relatório executado					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE				
DIRETRIZ III. 1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.				
OBJETIVO – III. 1.3	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>1-(número de óbitos confirmados de FHD/SCD + DCC/ número de casos confirmados de FHD/SCD + DCC) X 100</p> <p>2-(número de epizootias investigadas/ número de epizootias notificadas) X 100</p> <p>3-Nº de Municípios que receberam Apoio Técnico /municípios com transmissão X 100%</p> <p>4-Nº de Municípios com apoio técnico realizado/ municípios vulneráveis X 100%</p> <p>5-Nº de áreas investigadas/ Nº de áreas com casos confirmados de FMB X 100%</p> <p>6-Porcentagem de profissionais capacitados</p> <p>7-Nº de municípios com projetos desenvolvidos / nº de municípios prioritários X 100</p>				
META - 2014	<p>1 -Reduzir para 10% a letalidade da dengue em relação ao ano de 2013.</p> <p>2 -Investigar 100% das epizootias em primatas não humanos notificadas no SINANNET.</p> <p>3 -Prestar apoio técnico para 100% dos municípios com transmissão de Dengue (Linha de base em 2013 - 491 municípios)</p> <p>4 -Atingir 100% de cobertura das pesquisas entomológicas em municípios vulneráveis para Leishmaniose visceral americana até final de 2015. (330 municípios vulneráveis em 2011)</p> <p>5 -Realizar investigação acarológica em 100% das áreas com casos confirmados de Febre Maculosa Brasileira. (linha de base – 54 municípios com caso confirmado entre 2008 e 2011).</p> <p>6 -Atender 100% da demanda municipal para capacitação de profissionais em ações de vigilância e controle vetorial (7865 profissionais 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>				
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

10 - Assessorar municípios para elaboração de planos de educação, comunicação e mobilização social	Nº de Municípios com planos elaborados	Janeiro	Dezembro	Programa 932 - Ação 4839 - CDTV	SUCEN	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Acompanhar as notificações e investigações dos óbitos por dengue no ESP junto aos GVE's.	120(diários) acompanhamentos					
2-Reunião do grupo técnico de dengue (CVE, CVS, IAL, SUCEN, e CRS)	16 reuniões (semanais)					
3-Participação da equipe do nível central em salas de situação da dengue no nível regional.	5 participações (Sorocaba, Grande São Paulo, Campinas (2x) e Taubaté)					
4-Capacitações express p/ médicos e enfermeiros- GVEs	1 (Oficina VE)					
5-Produção de material técnico – carteirinhas de acompanhamento de paciente com dengue	600.000 cartões de acompanhamento Dengue produzidos					
6 - Apoiar municípios com transmissão de dengue	305 municípios apoiados (100% dos com transmissão)					
7 - Realizar pesquisa entomológica para LVA	125 (dentro da meta de 330 no quadriênio)					
8 - Realizar pesquisa acarológica em áreas com casos confirmados	03 áreas pesquisadas (100% das com transmissão identificada)					
9 - Capacitar profissionais para vigilância e controle vetorial	1 (Sinan on line) 2.729 treinandos (100% das solicitações de capacitação atendidas)					
10 - Assessorar municípios para elaboração de planos de educação, comunicação e mobilização social	55 (100% dos municípios prioritários)					

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.
OBJETIVO – III.1.4	Reduzir a morbimortalidade por tuberculose (TB).

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META 2012-2015	1-Atingir 85% de cura nos pacientes com tuberculose pulmonar bacilífera. (Linha de base 2010 = 81%). 2-Reduzir o coeficiente de mortalidade por TB em 15%. Linha de base 2010 = 2,06/100.000 habitantes.					
INDICADOR	(nº de pacientes com tuberculose bacilífera curados/ nº de pacientes com tuberculose bacilífera) X 100 Nº de óbitos por TB/população X 100.000					
META - 2014	1 – Manter 83 % de cura nos pacientes com tuberculose pulmonar bacilífera. 2 - Reduzir em 1 % do coeficiente de mortalidade por TB. (Obs: Meta para o quadriênio já foi alcançada).					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Capacitação na estratégia DOTS - DOTS (Directly Observed Treatment, Short-Course) Tratamento observado diretamente de duração curta.	02 capacitações	Fevereiro	Dezembro	-	CVE/Div. Tuberculose	
2-Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais municípios e GVEs do Estado de São Paulo	06 Avaliações: 03 presenciais e 03 por meio videoconferências	Fevereiro	Dezembro	-	CVE/Div. Tuberculose	
3-Discussão periódica de casos e do sistema de informação de resistência	12 Discussões de casos Via Skype	Fevereiro	Dezembro	-	CVE/Div. Tuberculose	
4-Aumentar a identificação de busca ativa de casos de TB nos municípios do Estado de São Paulo	02 Campanhas	Marco	Novembro	GAPSSES	CVE/Div. Tuberculose	
5-Dia Mundial da Tuberculose	01 evento	Março	Março	-	CVE/Div. Tuberculose	
6-Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico	01 Treinamento	Março	Maio	-	CVE/Div. Tuberculose	
7-Videoconferência de Biosegurança	01 Videoconferência	Agosto	Agosto	-	CVE/Div. Tuberculose	
8-Curso de Gestão municipais/estaduais sobre as ações de controle da TB	01 curso	Agosto	Dezembro	-	CVE/Div. Tuberculose	
9-Fórum Estadual da Tuberculose	01 Fórum	Setembro	Setembro	-	CVE/Div. Tuberculose	
10-Capacitação internacional em TB/HIV em conjunto com a União Internacional contra tuberculose -IUATLD	01 Capacitação	Outubro	Outubro	-	CVE/Div. Tuberculose	
11-Articulação com os setores da Sociedade civil e Gestores da Região metropolitana de São Paulo	10 reuniões	Janeiro	Dezembro	-	CVE/Div. Tuberculose	Rede Paulista de

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

						Controle Social da TB
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Capacitação na estratégia DOTS	01 capacitação - 10 profissionais de laboratórios treinados.					
2-Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais municípios e GVEs do Estado de São Paulo	04 avaliações - totalizando 80 profissionais laboratórios.					
3-Discussão periódica de casos e do sistema de informação de resistência	02 discussões - total 30 profissionais.					
4-Aumentar a identificação de busca ativa de casos de TB nos municípios do Estado de São Paulo	01 campanha – supervisão do tratamento dos pacientes resistentes a todas as drogas para TB (XDRs)					
5-Dia Mundial da Tuberculose	01 evento - 399 participantes					
6-Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico	01 treinamento - 02 técnicos no município de Franco da Rocha					
7-Videoconferência de Biosegurança	Programada para 2º quadrimestre.					
8-Curso de Gestão municipais/estaduais sobre as ações de controle da TB	Programada para 2º e 3º quadrimestre					
9-Fórum Estadual da Tuberculose	Programada para 2º quadrimestre					
10-Capacitação internacional em TB/HIV em conjunto com a União Internacional contra tuberculose -IUATLD	Programada para 3º quadrimestre					
11-Articulação com os setores da Sociedade civil e Gestores da Região metropolitana de São Paulo	Realizadas 3 reuniões					
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Treinamento para profissionais de laboratórios no teste molecular rápido para tuberculose	03 treinamentos - 80 profissionais laboratórios.					
2-Treinamento para os profissionais do Hospital Nestor Goulart Reis	02 treinamentos - 30 profissionais do hospital					
3-Visita aos pacientes internados no Instituto Lauro Souza Lima	02 supervisões do tratamento dos pacientes XDRs - pacientes resistentes a todas as drogas para TB.					
4-Inquérito tuberculínico para os profissionais das Fundações Casas de Franco da Rocha	01 Inquérito Realizado					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

5-Treinamento dos profissionais da região norte (Tremembé, Jaçanã e Tucuruvi) e sudeste do município de São Paulo sobre a situação da tuberculose.	01 treinamento - 80 profissionais de Saúde. -presença de 100 profissionais da região sudeste no dia 01/04/2014.		
6-Treinamento em Campinas sobre a tuberculose em instituições de saúde	Treinamento - 60 profissionais de 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.1.5		Eliminar a hanseníase em todas as regiões do Estado.					
META 2012-2015		1- Atingir 90% de taxa cura nas coortes de pacientes em todos os Grupos de Vigilância Epidemiológicas - GVE 2- Atingir a meta de menos de 1 caso/10.000 habitantes em todos os GVE					
INDICADOR		nº de pacientes de hanseníase curados no ano / nº de pacientes de hanseníase diagnosticados no ano X 100. nº de GVE com menos de 1 caso/10.000					
META - 2014		1 - Atingir 91,5% de taxa cura nas coortes de pacientes em todos os Grupos de Vigilância Epidemiológicas – GVE. 2 - Atingir a meta de menos de 1 caso/10.000 habitantes no GVE de Presidente Prudente. 3 - Ampliar em 5% a proporção de exames de contatos (base estadual de 77,34% em 2012); - Aumentar em 30% a proporção de exames de contato da GVE de Santos (base Regional 2012 – 28,74%) - Aumentar em 30% a proporção de exames de contato dos municípios da GVE de Taubaté: Pindamonhangaba (base 2012 - 11,11%); Potim (base 2012 - 24,32%) e Taubaté (base 2012 - 7,69%)					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Reunião Técnica de Avaliação com Interlocutores e demais profissionais da rede de atenção à hanseníase	01 Reunião	Maio	Dezembro			DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase
2-Reuniões Técnicas de Discussão de Caso Clínico entre Referências Estaduais	03 Reuniões	Março	Novembro			DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase e Centro de Dermatologia

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

3-Reunião para Monitoramento e Avaliação Com interlocutores de hanseníase e interlocutores do SINAN .	04 Reuniões	Abril	Maio		DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase
4- IV Jornada Paulista de Hanseníase	01 jornada	Dezembro	Dezembro		DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase
5-Reunião Técnica preparatórias ara Campanha Anual de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma – Segmento Hanseníase	01 Reunião	Fevereiro	Dezembro		DTVEH	
6-Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma- Busca ativa de casos novos em população de 5 a 14 anos matriculados na rede pública de	01 campanha	Março	Junho	MS	DTVEH	
7-Campanha Estadual Anual de Combate à Hanseníase - Divulgação de sinais e sintomas da hanseníase para população	01 campanha	Outubro	Outubro		DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Reunião Técnica de Avaliação com Interlocutores e demais profissionais da rede de atenção à hanseníase	Programada para 2º quadrimestre					
2-Reuniões Técnicas de Discussão de Caso Clínico entre Referências Estaduais	Programada para o 2º quadrimestre					
3-Reunião para Monitoramento e Avaliação Com interlocutores de hanseníase e interlocutores do SINAN .	Programada para o 2º quadrimestre					
4-IV Jornada Paulista de Hanseníase	Programada para o 3º quadrimestre					
5-Reunião Técnica preparatória para Campanha Anual de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma – Segmento Hanseníase	01 reunião - 49 participantes					
6-Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma- Busca ativa de casos novos em população de 5 a 14 anos matriculados na rede pública de	Programada para o 2º quadrimestre					
7-Campanha Estadual Anual de Combate à Hanseníase - Divulgação de sinais e sintomas da hanseníase para população	Programada para 3º quadrimestre					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.							
OBJETIVO – III.1.6	Ampliar o diagnóstico, ações de prevenção das DST/HIV e a atenção integral às pessoas vivendo com HIV							
META 2012-2015	1-Fornecer apoio técnico e logístico para a ampliação do diagnóstico e ações de prevenção de DST/HIV a 100% dos municípios 2-Apoiar tecnicamente 100% dos municípios prioritários (145) na atenção integral às pessoas vivendo com HIV no Estado de São Paulo. (645)							
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 - 2014	1 – Ter fornecido insumos de prevenção para 100% dos municípios do Estado de São Paulo. 2 – Realizar a Campanha Anual de testagem, priorizando a população HSH, Gays e Travestis. 3 – Ter fornecido suporte técnico e/ou estrutural para 100% da rede especializada, assistência farmacêutica, e laboratorial de referência para atenção as PVHIV e portadores de DST do Estado. 4 – Apoiar com ações para redução da mortalidade, 100% dos municípios com taxa de mortalidade por Aids, acima da média do Estado de SP. 5 – Ter financiado 100% dos projetos de OSC aprovados em Seleção Pública; projetos para o fortalecimento dos fóruns e Redes.							
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES								
1.1 Adquirir, distribuir e monitorar insumos de prevenção , Redução de Danos (RD), preservativos masculinos e gel lubrificante.			Insumos de prevenção para os municípios do Estado adquiridos, distribuídos e monitorados.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios
2.1 Incentivar as ações de prevenção e a testagem voluntária para diagnóstico do HIV na população de gays, outros HSH e travestis nos municípios qualificados na política de incentivo.			Ações de prevenção e testagem incentivadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2.2 Realizar capacitações para os municípios para realização TRD/HIV, TR/Sífilis, TR/Hepatite B e C.	Capacitações realizadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios
3.1 Monitorar a rede hospitalar e ambulatorial de referência para Lipodistrofia e adquirir metacrilato, prótese glútea e demais insumos médico-hospitalares.	Rede monitorada e Insumos adquiridos	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	
3.2 Adquirir medicamentos para tratamento I.O. e DST de acordo com a pactuação 25/2011.	Medicamentos adquiridos	Janeiro	Dezembro	PTRES 090722	CRT-AIDS	
3.3 Adquirir equipamentos para a Rede Laboratorial do Estado.	Equipamentos adquiridos	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	
4.1 Capacitar profissionais da rede de saúde e representantes da Sociedade Civil para o desenvolvimento das ações do Plano Estratégico.	Profissionais da rede de saúde e representantes da sociedade civil capacitados	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs, municípios e Fóruns e Redes
4.2 Instrumentalizar a rede de serviços especializados em DST/AIDS, para o desenvolvimento de ações de redução da mortalidade.	Serviços especializados em DST/AIDS incentivados para ações de prevenção	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	
5.1 Fortalecer e apoiar os Fóruns de ONG (AIDS e LGBTT) e Redes de Pessoas com HIV/AIDS (RNP+ e MNCP) por meio do repasse de recursos para financiamento de projetos de controle social, advocacy e eventos para visibilidade das DST/Aids.(Portaria 2313).	Recursos repassados	Janeiro	Dezembro	PTRES 090716	CRT-AIDS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1 Adquirir, distribuir e monitorar insumos de prevenção , Redução de Danos (RD), preservativos masculinos e gel lubrificante.	Distribuídos e monitorados: 1.625.352 preservativos masculinos de 49mm, 22.121.320 preservativos masculinos de 52mm, 597.500 preservativos femininos e 1.038.000 sachês de gel lubrificante. Não houve distribuição de kits de RD.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>2.1 Incentivar as ações de prevenção e a testagem voluntária para diagnóstico do HIV na população de gays, outros HSH e travestis nos municípios qualificados na política de incentivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Atividade de Capacitação para 70 profissionais da rede especializada e parceiros estratégicos com o tema Testagem para HIV; - Realização da COGESPA Ampliada para o monitoramento das metas programadas nos Eixos Prioritários do Plano Estratégico do Programa Estadual de DST/Aids, para incentivo da prevenção e testagem; - Realização da testagem (TRD/HIV-fluido oral, na Semana da Parada do Orgulho LGBT de São Paulo e ações de prevenção e cidadania na Feira da Diversidade ; - Realização do Fórum Regional de Prevenção as DST/Aids nos municípios do GVE de Osasco; - Início das atividades de prevenção e testagem voluntária do projeto “Quero Fazer” em parceria com o município de São Paulo. 		
<p>2.2 Realizar capacitações para os municípios para realização TRD/HIV, TR/Sífilis, TR/Hepatite B e C.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realização de 3 encontros regionais para o monitoramento da implantação dos TR no Estado de São Paulo sediados nos municípios de Sorocaba, São José dos Campos e Barretos. Participação: 100 pessoas; - Realizadas 3 campanhas de TR/HIV/Sífilis/Hepatites B e C. Número Total de TR: 1485 para HIV, 1280 para Sífilis, 708 para Hepatite B e 708 para Hepatite C; - O tema ampliação da testagem de HIV para os portadores de 		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>tuberculose foi tratado no evento do Dia Mundial da Tuberculose, realizado em parceria com o Programa Estadual de Tuberculose;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realização do I Encontro Estadual de Planejamento de Ações Integradas em DST para Pessoas Privadas de Liberdade, em parceria com a Secretaria de Administração Penitenciária 		
<p>3.1 Monitorar a rede hospitalar e ambulatorial de referência para Lipodistrofia e adquirir metacrilato, prótese glútea e demais insumos médico-hospitalares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizada uma atividade de monitoramento do Instituto de Infectologia Emílio Ribas com as seguintes ações: <ul style="list-style-type: none"> - discussão de casos cirúrgicos, monitoramento das cirurgias que estão sendo realizadas e encaminhamento de soluções para eventuais problemas detectados. - Realizadas duas atividades de monitoramento do Hospital Guilherme Álvaro, no município de Santos com as seguintes ações: <ul style="list-style-type: none"> - discutir a implantação de preenchimento facial e cirurgia plástica reparadora. - Adquiridos e distribuídos 3.124mL de polimetilmetacrilato 30% e 580mL de polimetilmetacrilato 10%. Novas próteses serão adquiridas após a utilização das próteses da última aquisição (cada prótese necessita de avaliação médica para ser utilizada pelo usuário) 		
<p>3.2 Adquirir medicamentos para tratamento I.O. e DST de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adquiridos e distribuídos 42.180 		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>acordo com a pactuação 25/2011.</p>	<p>cps de Dapsona 100mg, 130.350 cps de Gabapentina 300mg, 9.500 frascos de Ganciclovir 500mg, 2.040 cps de Primaquina 15mg e 574 frascos de Foscarnet 24mg/mL de acordo com a pactuação 25/2011.</p>		
<p>3.3 Adquirir equipamentos para a Rede Laboratorial do Estado.</p>	<p>- A rede Laboratorial do Estado recebeu material de consumo laboratorial neste quadrimestre, através da aquisição do material pelo Instituto Adolfo Lutz, sendo favorecido pelo repasse financeiro estadual de R\$ 41.000,00 (quarenta e hum mil reais).</p>		
<p>4.1 Capacitar profissionais da rede de saúde e representantes da Sociedade Civil para o desenvolvimento das ações do Plano Estratégico.</p>	<p>Organização de oficina sobre mortalidade em preparação para o segundo semestre. - Apresentação e discussão do resultado do monitoramento da implantação da investigação e análise de óbitos no Estado, na reunião da COGESPA Ampliada. Setenta municípios informaram que já estruturaram a investigação dos óbitos; - Foi criada nova proposta de instrumento de investigação e análise de óbitos com estruturação via Formsus.</p>		
<p>4.2 Instrumentalizar a rede de serviços especializados em DST/AIDS, para o desenvolvimento de ações de redução da mortalidade.</p>	<p>Realizada uma vídeo conferência sobre o instrumento Manual de Saúde Mental dirigido para profissionais de serviços especializados em DST/Aids, CAPS AD, gerentes e ONG;</p>		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> - Realizadas 2 reuniões para discussão e estruturação de protocolos sobre a Linha de Cuidado em DST e Aids; - Realizada análises preliminares da Base de Dados integrada SISCEL/SICLOM do Estado; - Realizada reunião com a Câmara Técnica de Novos Antirretrovirais para apresentação e discussão de estudos do Novo Medicamento: Dolutegravir; - Elaborado Novo Folder para profissionais de saúde sobre abordagem da PEP sexual; - Realizada vídeo conferência para profissionais de saúde para apresentação e discussão da nova Portaria sobre realização de teste rápido. 		
<p>5.1 Fortalecer e apoiar os Fóruns de ONG (AIDS e LGBTT) e Redes de Pessoas com HIV/AIDS (RNP+ e MNCP) por meio do repasse de recursos para financiamento de projetos de controle social, advocacy e eventos para visibilidade das DST/Aids.(Portaria 2313).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Iniciado o processo para o financiamento das ONG/OSC aprovadas na seleção pública de dezembro de 2013, de forma que os recursos financeiros sejam repassados no segundo quadrimestre; - O Fórum de ONG/Aids teve seu projeto 2013 encerrado neste quadrimestre e novo convênio de financiamento está programado para o próximo quadrimestre; - A Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids finalizou o processo de elaboração do projeto 2014, devendo ser conveniado no 		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>próximo quadrimestre;</p> <p>- Foi realizada uma reunião do GT OG/ONG, onde se trabalhou as diretrizes para o Edital de Seleção Pública para o financiamento de projetos de OSC em 2014;</p> <p>- Participação em 02 reuniões do Fórum de ONG/Aids do Estado de São Paulo nas cidades de São Paulo e Brotas, em que discutiu-se o apoio financeiro de ONG/OSC e o controle social da política de assistência e prevenção de DST/Aids na região do GVE de Bauru.</p>		
--	--	--	--

EIXO III		VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.1		FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.						
OBJETIVO – III.1.7		Fortalecer a vigilância epidemiológica, ampliando as ações de diagnóstico, controle, prevenção e tratamento dos portadores das hepatites B e C.						
META 2012-2015		Fornecer apoio técnico e logístico para o enfrentamento das hepatites B e C a 100% do total de municípios.						
INDICADOR		(nº de Municípios com ações realizadas / 645 municípios) X 100.						
META - 2014		Fornecer apoio técnico e logístico para o enfrentamento das hepatites B e C aos 27 GVEs e 100% dos municípios prioritários.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Realizar monitoramento nos 16 municípios prioritários: Araçatuba, Barretos, Bauru, Campinas, Guarulhos, Marília, Osasco, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Santos, São Bernardo do Campo, São Paulo, São José do Rio Preto, São José dos Campos e Sorocaba.			16 monitoramentos	Março	Dezembro	Portaria Hepatites/3271-2011	CVE/ Hepatites	IAL

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Reunião com profissionais e Interlocutores de Hepatites Virais dos 27 GVEs e dos 16 municípios prioritários para discutir ações do dia mundial de combate às Hepatites Virais.	01 Reunião	Março	Abril	Portaria Hepatites/3271-2011	CVE/ Hepatites	IAL
3-Capacitações em Assistência, Prevenção e Vigilância Epidemiológica para os profissionais que atuam em Hepatites Virais nos Municípios do ESP, organizadas por GVE e RRAS.	03 Capacitações	Março	Dezembro	Portaria Hepatites/3271-2011	CVE/ Hepatites	
4-Realizar estudo de prevalência da hepatite B em gestantes e crianças expostas nos Serviços de PN do ESP.	01 Estudo	Janeiro	Dezembro	Portaria Hepatites/3271-2011	CVE/ Hepatites	IAL / IS / IMT / SUCEN
5-Elaborar e confeccionar material educativo - folders	500.000 folders educativos 500.000 marcadores de livros	Janeiro	Dezembro	Portaria Hepatites/3271-2011	CVE/ Hepatites	
6-Confeccionar camisetas para utilização no dia Mundial de Combate às Hepatites Virais	2000 Camisetas confeccionadas	Janeiro	Dezembro	Portaria Hepatites/3271-2011	CVE/ Hepatites	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Realizar monitoramento nos 16 municípios prioritários: Araçatuba, Barretos, Bauru, Campinas, Guarulhos, Marília, Osasco, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Santos, São Bernardo do Campo, São Paulo, São José do Rio Preto, São José dos Campos e Sorocaba.	01 monitoramento realizado no município de Osasco.					
2-Reunião com profissionais e Interlocutores de Hepatites Virais dos 27 GVEs e dos 16 municípios prioritários para discutir ações do dia mundial de combate às Hepatites Virais.	Reprogramado para o 2º quadrimestre.					
3-Capacitações em Assistência, Prevenção e Vigilância Epidemiológica para os profissionais que atuam em Hepatites Virais nos Municípios do ESP, organizadas por GVE e RRAS.	Reprogramado para o 2º quadrimestre.					
4-Realizar estudo de prevalência da hepatite B em gestantes e crianças expostas nos Serviços de PN do ESP.	Em andamento - Realizado amostragem, orçamento geral, levantamento e orçamento de insumos para exames a serem					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	realizados pelo Instituto Adolfo Lutz, discussão da escolha de lugares para o projeto piloto.		
5-Elaborar e confeccionar material educativo - folders	Em andamento. Os folders serão utilizados no dia mundial de luta contra as hepatites virais, em 5 de agosto de 2014		
6-Confeccionar camisetas para utilização no dia Mundial de Combate às Hepatites Virais	Em andamento. As camisetas serão utilizadas no Dia Mundial de luta contra as hepatites virais, em 5 de agosto de 2014		

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. 3- Coletar 80% de amostras clínicas para diagnóstico do vírus influenza em relação ao preconizado. (Nota: preconizado 5 amostras semanais para cada unidade sentinela)
INDICADOR	Nº de casos de meningite bacteriana confirmada por critério laboratorial, por residência / (nº de casos de meningite bacteriana notificados por residência) X 100. Nº de casos suspeitos de sarampo e rubéola encerrados laboratorialmente / total de casos notificados de sarampo e rubéola X 100. Soma do número de amostras coletadas para diagnóstico do vírus influenza em unidades sentinelas/ soma do número de amostras preconizadas coletadas para diagnóstico do vírus influenza em unidades sentinelas X 100.
META - 2014	1- Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos notificados de meningite bacteriana. (meta quadriênio anterior: 45%). 2-Encerrar pelo critério laboratorial 90% dos casos notificados de rubéola e sarampo. 3-Coletar 80% de amostras clínicas para diagnóstico do vírus influenza em relação ao preconizado. (Nota: preconizado 5 amostras semanais

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	para cada unidade sentinela).					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Capacitação Macrorregional (RRAS)- manejo clínico, diagnóstico laboratorial e com ênfase no tratamento dos casos graves das meningites bacterianas em áreas prioritárias.	05 capacitações	Março	Novembro	932	CVE/DDTR	DRS/GVE/VE-SMS Rede IAL/PEI/Nive/Cievs/Epi SUS Rede de Assistência Hospitalar (NHE/CCIH)/ Ambulatorial (pública e privada), e outras.
2-Videoconferência - Doenças Respiratórias e Eventos de massa.	01 videoconferência	Abril	Abril			
3-Encontros Macrorregionais (RRAS) - atualização da situação epidemiológica global do sarampo/rubéola/SRC, monitoramento e avaliação das ações de vigilância (uso de indicadores) e fortalecimento da capacidade de detecção e resposta rápida em áreas definidas como prioritárias.	05 capacitações	Março	Novembro	932	CVE/DDTR	DRS/GVE/VE-SMS Rede IAL/ PEI/Nive/Cievs/EpiSUS Rede de Assistência Ambulatorial/Hospitalar (pública e privada), e outras.
4-Videoconferências - Eventos de massa/Alerta Sarampo.	02 videoconferências	Abril	Agosto			
5-Seminários de avaliação da Vigilância Sentinela da Influenza no Estado de São Paulo	02 Seminários de	Maior	Novembro	932	CVE/DDTR	DRS/GVE/VE-SMS/US Flu Rede IAL/ PEI/e outras.
6-Videoconferências – Vigilância e Controle da Influenza. DESTAQUE: eventos de massa.	01 videoconferência	Abril	Maior	932	CVE/DDTR	DRS/GVE/VE-SMS IAL/PEI/CVS/SAA e outras.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

7-VIII Simpósio Estadual sobre Influenza- Campanha de Vacinação & Eventos de massa.	01 simpósio	Abril	Abril			
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Capacitação Macrorregional (RRAS)- manejo clínico, diagnóstico laboratorial e com ênfase no tratamento dos casos graves das meningites bacterianas em áreas prioritárias.	3 Capacitações com foco em eventos de massa em municípios sede de delegações da COPA - 240 capacitados					
2-Videoconferência - Doenças Respiratórias e Eventos de massa.	1 videoconferência - 80 participantes.					
3-Encontros Macrorregionais (RRAS) - atualização da situação epidemiológica global do sarampo/rubéola/SRC, monitoramento e avaliação das ações de vigilância (uso de indicadores) e fortalecimento da capacidade de detecção e resposta rápida em áreas definidas como prioritárias.	3 Capacitações com foco em eventos de massa em municípios sede de delegações da COPA - 240 capacitados					
4-Videoconferências - Eventos de massa/Alerta Sarampo.	1 videoconferência - 80 participantes.					
5-Seminários de avaliação da Vigilância Sentinela da Influenza no Estado de São Paulo	1 seminário - 72 participantes					
6-Videoconferências – Vigilância e Controle da Influenza. DESTAQUE: eventos de massa.	Reprogramada para o 2º quadrimestre.					
7-VIII Simpósio Estadual sobre Influenza- Campanha de Vacinação & Eventos de massa.	Reprogramado para o 2º quadrimestre					
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Capacitação em coleta, transporte e acondicionamento de amostras biológicas para difteria e coqueluche.	01 capacitação - 102 capacitados					
2- Monitoramento semanal das notificações e investigação dos casos suspeitos de doenças exantemáticas febris em mais de 90% das unidades	16 monitoramentos realizados.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

notificantes.			
3- Confecção, diagramação e distribuição de material educativo ((cartazes, folders (Doenças Exantemáticas e Meningites)	1.400.000 cartazes (meningite/sarampo /rubéola) 900.000 folders (meningite/sarampo/ rubéola)		
4- Reunião Técnica sobre Sarampo – Covisa/SMS-SP.	01 reunião - 67 participantes.		
5- Reunião Técnica de residentes e profissionais de saúde do Hospital Menino Jesus (Doenças Exantemáticas	01 reunião - 50 participantes		

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.							
OBJETIVO – III.1.9	Aprimorar a Vigilância das doenças transmitidas por água e alimentos - DTAA no âmbito municipal e regional.							
META 2012-2015	1-Notificar pelo menos 1 caso de paralisia flácida aguda - PFA em menores de 15 anos para 100 mil habitantes 2-Realizar a coleta oportuna de amostras de fezes em pelo menos 80% dos casos notificados de paralisia flácida aguda 3-Concluir 85% das investigações de surtos de DTAA no Estado							
INDICADOR	Nº de casos de paralisia flácida notificados x 100.000 /população de menores de 15 anos Nº de casos de PFA com coleta oportuna x 100 / Nº de casos de PFA notificados Nº de surtos com investigação concluída X 100% /surtos notificados							
META - 2014	1-Notificar pelo menos 1 caso de paralisia flácida aguda (PFA) em menores de 15 anos para 100 mil habitantes 2-Realizar a coleta oportuna de amostras de fezes em pelo menos 80% dos casos notificados de paralisia flácida aguda 3-Concluir 85% das investigações de surtos de DTAA no Estado							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Rastreamento e Acompanhamento diário das notificações e investigação de surtos de DTHA notificados no Estado		Notificação de surto	Janeiro	Dezembro	-	CVE/div. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar	IAL CVS	
2- Monitoramento Semanal das Notificações em mais de 80% das Unidades Notificantes de PFA.		Notificação de PFA	Janeiro	Dezembro	-	CVE/div. Doenças de		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

					Transmissão Hídrica e Alimentar	
3-Acompanhamento semanal dos indicadores do Programa de PFA em todos os GVE e ênfase nos GVE que foram supervisionados em 2013 com vistas à avaliação do cumprimento de metas estabelecidas para cada indicador (Neste ano de 2014 a DDTHA não fará supervisão em campo).	Notificação oportuna de PFA e da coleta oportuna de fezes.	Fevereiro	Dezembro	-	CVE/div. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar	
4-Apoio técnico e logístico aos municípios para coleta oportuna de uma amostra de fezes em pelo menos 80% dos casos de PFA notificados para testes de presença/ausência de poliovírus.	Coleta oportuna de amostras de fezes	Janeiro	Dezembro	-	CVE/div. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar	IAL e FIOCRUZ
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Rastreamento e Acompanhamento diário das notificações e investigação de surtos de DTHA notificados no Estado	Taxa Inv. Surtos = Nº de surtos com investigação concluída X 100 /surtos notificados (colocar nºs. brutos e %) = 111 x 100/111 = 100%					
2- Monitoramento Semanal das Notificações em mais de 80% das Unidades Notificantes de PFA.	100% de monitoramento semanal					
3- Acompanhamento semanal dos indicadores do Programa de PFA em todos os GVE e ênfase nos GVE que foram supervisionados em 2013 com vistas à avaliação do cumprimento de metas estabelecidas para cada indicador.	Taxas preliminares: 1) Tx de notificação = $22 \times \frac{100.000}{3000298} = 0,73$ (22 casos de paralisia flácida aguda notificados x 100.000 /população de menores de 15 anos no quadrimestre) 2) Tx Coleta Oportuna = $13 \times \frac{100}{22} = 59,1\%$ (13 casos de PFA com coleta					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	oportuna x 100 / 22 casos de PFA notificados)		
4-Apoio técnico e logístico aos municípios para coleta oportuna de uma amostra de fezes em pelo menos 80% dos casos de PFA notificados para testes de presença/ausência de poliovírus.	Apoio realizado (coleta oportuna 59,1%)		

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Monitoramento dos serviços de diálise cadastrados na Vigilância Sanitária realizando notificação de eventos adversos	01 relatório realizado		
--	------------------------	--	--

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

e avaliação do projeto de eliminação do tracoma como causa de cegueira	profissionais de saúde dos GVE e municípios		
2-Treinamento de monitores para identificação de triquíase em maiores de 50 anos	Programado para o 2º e 3º quadrimestre		
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.	05 reuniões realizadas GVEs: Araçatuba, Mogi das Cruzes, Osasco, Piracicaba e São José do Rio Preto.		
4-Treinamento de Saúde Ocular e Tracoma.	Programado para o 2º quadrimestre		
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Atualização em VE do Tracoma - atividade conjunta com o GVE Franco da Rocha – Foram repadronizados para o diagnóstico clínico de tracoma 16 profissionais de saúde	01 atualização realizada para 16 profissionais.		
2-Reunião de planejamento da Campanha dos 3 bichos – atividade conjunta com a Divisão de Hanseníase e a diretoria	01 reunião realizada		

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.12	Promover, estimular e apoiar o desenvolvimento e o fortalecimento de ações de vigilância de acidentes e violências.					
META 2012-2015	Ampliar a cobertura da Ficha de notificação/Investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em 50% até 2015. (média nos últimos 3 anos = 19 mil fichas/ ano).					
INDICADOR	Nº de notificações/investigação de violência doméstica, sexual e outras violências.					
META - 2014	Ampliar a cobertura da Ficha de notificação/Investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em 13 % no ano de 2014.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Monitorar os Projetos de Prevenção de Acidentes e Violências na Lógica de Promoção da Saúde nos GVEs	01 Relatório de Avaliação	Setembro	Novembro	-	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	Centro de Estudos, Pesquisas e Documentação

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

						s em Cidades Saudáveis/ Faculdade de Saúde Pública da USP.
2- Capacitar os interlocutores de Acidente e Violência das GVEs.	02 Oficinas	Março	Novembro	Portaria MS 2970/11	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	Grupos Técnicos de Vigilância Epidemiológica
3- Capacitar os interlocutores sobre notificação de Violência dos GVEs.	04 Reuniões macro-Regionais	Março	Outubro	Portaria MS 2970/11	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	Grupos Técnicos de Vigilância Epidemiológica
4- Atualizar as GVEs e DRSs sobre Violências e Acidentes/Prevenção de Acidentes de trânsito	01 Videoconferência	Fevereiro	Abril		CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	GVES/FUNDAP /TE-REC e SSP/SP
5- Pesquisar sobre Violência “Fatores Determinantes da implementação das Redes de Vigilância, Proteção e Assistência às pessoas em situação ou risco de Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências no Estado de São Paulo”	01 pesquisa	Março	Dezembro	Portaria MS 22/12	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	IPDSC-Cursos e Projetos
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Monitorar os Projetos de Prevenção de Acidentes e Violências na Lógica de Promoção da Saúde nos GVEs.	01 relatório - foram monitorados 100% dos Projetos Via Observatório de Promoção da Saúde					
2- Capacitar os interlocutores de Acidente e Violência das GVEs.	Programado para o 3º Quadrimestre					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

3- Capacitar os interlocutores sobre notificação de Violência dos GVEs.	Programado para o 3º Quadrimestre		
4- Atualizar as GVEs e DRSs sobre Violências e Acidentes/Prevenção de Acidentes de trânsito	01videoconferência Realizado Víde Conferência sobre Acidentes e Violências em 30/04/2014 na FUNDAP.		
5- Pesquisar sobre Violência “Fatores Determinantes da implementação das Redes de Vigilância, Proteção e Assistência às pessoas em situação ou risco de Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências no Estado de São Paulo”	Programado para o 3º Quadrimestre		

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2- Capacitar em Promoção da Saúde os 17 DRSs	02 oficinas	Março	Novembro	Portaria MS 4074/10	CVE/DVDCNT/ Área de Promoção da Saúde	Coordenadoria de Regiões de Saúde
3- Atualizar na Área de Promoção da Saúde e Alimentação Saudável	01 Forum evento denominado “VI Fórum de Promoção da Saúde e III Encontro sobre Experiências bem sucedidas em Alimentação Saudável”	Agosto	Outubro	Portarias 4074/10; 1424/08 e 2324/09	CVE/DVDCNT/ Área da Promoção da Saúde e Alimentação Saudável	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição/MS Coordenadoria Regional de Saúde
4- Monitorar e Supervisionar a implementação do Programa Academia da Saúde	01 Relatório sobre atividades desenvolvidas pelo Programa Academia da Saúde	Outubro	Dezembro	Portaria 2989/11	Promoção Saúde	USP Leste
5- Atualizar os GVEs e DRSs sobre Controle do Tabagismo	01 Videoconferência	Março	Maior		CVE/DVDCNT/Área de Tabagismo	GVEs/ DRSs FUNDAP/TE-REC e ACTBr
6- Pesquisar sobre Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, e sobre Políticas Públicas que enfrentem as diferentes realidades de exposição a Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis nas Regiões de Saúde do Estado de São Paulo	Realizar 01 pesquisa	Março	Dezembro	Portaria MS 23/12	CVE/DVDCNT	FIOCRUZ/MS
7- Atualizar as GVEs e DRSs sobre Práticas Alimentares	01	Fevereiro	Abril		CVE/DVDCNT/Programa	GVEs/DRS/FUNDAP/

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Saudáveis	Videoconferência				de Alimentação e Nutrição	TEC-REC
8- Atualizar e Articular Regionais de Saúde e interlocutores de Municípios que recebem o Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN)	04 Reuniões	Março	Outubro	Portaria 2685/11	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, Departamentos Regionais de Saúde (DRSs)
9- Capacitar e monitorar Incentivar a alimentação do SISVAN (estado nutricional e consumo alimentar)	02 Reuniões	Março	Outubro	Portaria 2685/11	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição/MS, DRSs
10- Capacitar e monitorar e Incentivar a adesão dos municípios ao Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.	01 Reunião	Fevereiro	Março	Portaria 2324/09	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, Departamentos Regionais de Saúde
11- Capacitar e Monitorar e municípios que aderiram a ANDI	01 Reunião	Fevereiro	Março	Portaria 2324/09	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, Departamentos Regionais de Saúde.
12- Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	3 Oficinas Regionais	Fevereiro	Novembro	Portaria 2324/09	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, Departamentos Regionais de Saúde, Saúde da Criança.
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Monitorar os Programas e Projetos de Promoção da Saúde para os 27 GVEs e 17 Departamento Regionais de Saúde (DRS).	01 relatório foram monitorados 100% dos Projetos Via Observatório de Promoção da Saúde					
2- Capacitar em Promoção da Saúde os 17 DRSs	Programado para o 3º quadrimestre					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

3- Atualizar na Área de Promoção da Saúde e Alimentação Saudável	Programado para 2º trimestre		
4- Monitorar e Supervisionar a implementação do Programa Academia da Saúde	Iniciado em Janeiro de 2014. - Realizado 01 Vídeo Conferência sobre Academia da Saúde na FUNDAP em 26/02/2014 com 52 participantes - Realizado 01 reunião sobre Academia da Saúde para municípios e regionais de saúde - 130 participantes.		
5- Atualizar os GVEs e DRSs sobre Controle do Tabagismo	Reprogramado para o 3º Trimestre		
6- Pesquisar sobre Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, e sobre Políticas Públicas que enfrentem as diferentes realidades de exposição a Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis nas Regiões de Saúde do Estado de São Paulo	Reprogramado para o 3º Trimestre		
7- Atualizar as GVEs e DRSs sobre Práticas Alimentares Saudáveis	Reprogramado para o 2º Trimestre		
8- Atualizar e Articular Regionais de Saúde e interlocutores de Municípios que recebem o Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN)	01 Reunião do FAN - 43 participantes de diferentes municípios. Realizado uma Oficina Estadual sobre o Novo Guia alimentar - 27 participantes		
9- Capacitar e monitorar Incentivar a alimentação do SISVAN (estado nutricional e consumo alimentar)	01 treinamento - para o município de Eldorado para 02 técnicas de nutrição		
10- Capacitar e monitorar e Incentivar a adesão dos municípios ao Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.	01 Reunião para ampliação do Programa nacional de suplementação com Megadoses de Vitamina A, contando com 21 participantes.		
11- Capacitar e Monitorar e municípios que aderiram a ANDI	Reprogramado para o 2º trimestre		
12- Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	01 oficina estadual sobre o Novo Guia alimentar - 27 participantes		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.						
OBJETIVO – III.1.14	Implementar a resposta rápida aos riscos e emergências de saúde pública.						
META 2012-2015	Implantar 8 novos Centros de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde - CIEVS em regiões prioritárias do Estado até o final de 2015.						
INDICADOR	Número de CIEVS regionais implantados.						
META - 2014	Implantar 01 novo CIEVS.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Capacitação para implementação do CIEVS Regional		01 capacitação	Setembro	Dezembro		Central/CIEVS	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Capacitação para implementação do CIEVS Regional		Programado para o 3º quadrimestre					
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Piloto para a coleta de dados em tempo real em evento massa. Etapa 1: Aparecida do Norte/SP		01 Piloto: validação, homologação e capacitação. Participantes: 25 profissionais. Realizada em Janeiro					
2- Oficina para epi info 7 para conhecimento da ferramenta e elaboração de formulário para investigação		01 Oficina: Participantes: 20 profissionais. Realizada em Abril					

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.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INDICADOR	Número de Casos confirmados de raiva humana.						
META - 2014	Aprimorar a vigilância epidemiológica da raiva.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Avaliar a capacidade dos municípios na coleta e envio de amostras caninas /felinas a partir do diagnóstico realizado em 2013			Um relatório	Janeiro	Dezembro	MS	
2-Apoiar técnica e logisticamente os municípios para realização da campanha antirrábica na população canina e felina			Informes/orientações elaboradas: Notas Técnicas, Aquisição e distribuição de seringas e agulhas e distribuição de vacinas	Janeiro	Dezembro	MS	
3-Realizar o diagnóstico imunológico (sorologia humana) em 100% das amostras de soro encaminhadas pelos municípios e estados			100% das amostras recebidas processadas	Janeiro	Dezembro	MS	
4-Apoiar técnica e logisticamente os municípios no aprimoramento da vigilância epidemiológica da raiva.			Informes/orientações elaboradas: Notas Técnicas	Janeiro	Dezembro		
5-Realizar seminário do Dia Mundial da Raiva			1 seminário com Nº de participantes	Janeiro	Dezembro		
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Avaliar a capacidade dos municípios na coleta e envio de amostras caninas /felinas a partir do diagnóstico realizado em 2013			Questionário para diagnosticar a capacidade dos municípios continua disponibilizado nas páginas da Coordenadoria de Controle de Doenças e do Instituto Pasteur, para preenchimento, pois nem todos preencheram até o momento, para melhor análise da equipe técnica.				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Sendo produzidos 4 relatórios preliminares a partir das informações de 545 municípios que já responderam o questionário.		
2-Apoiar técnica e logisticamente os municípios para realização da campanha antirrábica na população canina e felina	Elaboração de ofício e planilha para preenchimento pelos Grupos de Vigilância epidemiológica, GVEs, informando as necessidades e estoques de insumos, assim como cronogramas para realização da Campanha de vacinação canina e felina pelos municípios; -Solicitação do quantitativo necessário de vacinas para o Ministério da Saúde, em atendimento às necessidades dos municípios; -Elaboração de previsão de compra de seringas e agulhas, a partir das informações dos GVEs;		
3-Realizar o diagnóstico imunológico (sorologia humana) em 100% das amostras de soro encaminhadas pelos municípios e estados	Nº Amostras recebidas: 5.278; Nº Exames realizados: 5.304.		
4-Apoiar técnica e logisticamente os municípios no aprimoramento da vigilância epidemiológica da raiva.	• Organização e planejamento de oficinas nas macrorregiões do		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>estado, objetivando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Discutir a proposta da OMS - Brasil livre da Raiva em 2015; - Analisar a situação da Raiva nos municípios da área de abrangência dos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVEs); - Identificar e propor soluções para as dificuldades enfrentadas a partir do material construído na oficina do Dia Mundial contra a raiva em 2013; - Discutir novas propostas e definir planos de ação. <ul style="list-style-type: none"> • Realização de 2 oficinas envolvendo as áreas de abrangência dos GVEs: <ol style="list-style-type: none"> 1-Araraquara, Barretos, Franca, Ribeirão Preto e São João da Boa Vista. 2. SJRio Preto / Araçatuba 		
5-Realizar seminário do Dia Mundial da Raiva	Planejamento e organização da logística para realização do Seminário.		

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.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META 2012-2015	Realizar anualmente 1 avaliação das ações educativas no modelo de Ensino à Distância					
INDICADOR	Número de avaliações realizadas					
META - 2014	Realizar 1 avaliação de ação educativa no modelo de ensino à distância					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar ações educativas no modelo de ensino à distância.	1 curso EAD	Setembro	Dezembro	-	Divisão de Pesquisa e Capacitação	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar ações educativas no modelo de ensino à distância.		Programado para o 3º trimestre				

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

rápido diagnóstico para o HIV e teste rápido triagem para a sífilis.	Rede de Atenção Básica capacitadas			090705		pios
2-Realizar ações para implementar a prevenção da Sífilis e HIV para mulheres pertencentes a grupos mais vulneráveis.	Ações realizadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	SAP/Fundação casa/SEE/Desenvolvimento e Assistência social/Movimentos Sociais organizados.
3-Apoiar a implantação da estratégia de pré natal do homem, nos 145 municípios qualificados na política de incentivo às ações em DST/AIDS.	145 municípios incentivados e apoiados para implantação do pré natal do homem.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT/DST-AIDS	GVE, municípios, área de saúde do homem, MS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Capacitar os profissionais da Rede SUS para a realização do teste rápido diagnóstico para o HIV e teste rápido triagem para a sífilis.	Realização de 3 encontros regionais para o monitoramento da implantação dos TR no Estado de São Paulo sediados nos municípios de Sorocaba, São José dos Campos e Barretos. Participação: 100 pessoas					
2-Realizar ações para implementar a prevenção da Sífilis e HIV para mulheres pertencentes a grupos mais vulneráveis.	Realização de reuniões do GT Gestantes Usuárias de Crack com o tema: estabelecimento da rede de atenção à essa população; - Organização de Evento Regional “Raça e Vulnerabilidade” às DST/AIDS nas mulheres para a região de Santos; - Ações foram realizadas em parceria com a Secretaria de					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Desenvolvimento Social, Áreas Técnicas de Saúde da Mulher, da Criança, Mental, e Humanização da SES, Municípios e GVE do Estado de São Paulo (GVE e município de Santos, Instituto de Saúde).		
3-Apoiar a implantação da estratégia de pré natal do homem, nos 145 municípios qualificados na política de incentivo às ações em DST/AIDS.	288 municípios encaminharam projetos para a área técnica de Saúde do Homem (MS/ SES) com proposta de implantação do pré-natal do homem nos serviços de saúde; - Elaboração de evento em conjunto, área técnica de Saúde do Homem, estadual e nacional e o PE DST/AIDS para monitorar a execução dos projetos de implantação do pré-natal do homem (evento previsto para o 2º Quadrimestre).		

SIGLAS

AIDS – Acquired Immunodeficiency Syndrome (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)

CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

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

CRT – Centro de Referência e Treinamento

DST – Doença Sexualmente Transmissível

Formsus – Formulário do Sistema Único de Saúde

GVE – Grupo de Vigilância Epidemiológica

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

HIV – Human Immunodeficiency Virus

HSH – Homens que Fazem Sexo com Homens

IO – Infecção Oportunista

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

MNCP – Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas

MS – Ministério da Saúde

OG – Organização Governamental

ONG – Organização Não Governamental

OSC – Organização da Sociedade Civil

PE – Plano Estadual

PEP – Profilaxia Pós Exposição Sexual Consentida

PTRES – Programa de Trabalho Resumido

PVHIV – Pessoas Vivendo com HIV/Aids

RD – Redução de Danos

RNP+ - Rede Nacional de Pessoas Vivendo

SAP – Secretaria de Administração Penitenciária

SEE – Secretaria Estadual de Educação

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SICLOM – Sistema de Controle Logístico de Medicamentos

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

SUS – Sistema Único de Saúde

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

TR – Teste Rápido

TRD – Teste Rápido Diagnóstico

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

3- Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para elaborar programação para 2015.	Previsto para o 3º trimestre		
--	------------------------------	--	--

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.
OBJETIVO – III.2.2	Fortalecer a gestão da Vigilância Sanitária no âmbito municipal e regional.
META 2012-2015	Capacitar 100% das equipes de vigilância sanitária - municipais (645) e regionais (28) – para utilizar o Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária - SIVISA
INDICADOR	Nº de equipes de vigilância sanitária capacitadas para alimentar o SIVISA / 673 x 100
META - 2014	Capacitar 226 equipes municipais de vigilância sanitária (35% do total de municípios (645 = 100%) para utilizar o Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA.

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar eventos regionais de vigilância sanitária para capacitar os municípios para uso do SIVISA-web	Eventos realizados	Janeiro	Dezembro		NTPII-CVS	GVS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar eventos regionais de vigilância sanitária para capacitar os municípios para uso do SIVISA-web	Em desenvolvimento. Já realizados 7 eventos regionais (GVS), atendendo 153 municípios e 306 participantes					

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.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META 2012-2015	1- Capacitar 100% das equipes de vigilância sanitária com Serviços de Terapia Renal Substitutiva - TRS - regionais (28) e municipais (78) - para controlar o risco sanitário, no quadriênio (meta para o quadriênio foi plenamente alcançada em 2012) 2- Capacitar 100% das equipes de vigilância sanitária - regionais (28) e municipais (645) – e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST Regionais (41) para investigar acidentes de trabalho graves e fatais; e para o desenvolvimento de ações em toxicovigilância no quadriênio.					
INDICADOR	1- Nº de equipes de vigilância sanitária capacitadas para controlar o risco sanitário de TRS / 106 x 100 2- Nº de equipes de vigilância sanitária e CEREST Regionais capacitadas para investigar acidentes de trabalho graves e fatais e para o desenvolvimento de ações de toxico vigilância / 714 x 100					
META - 2014	1 – Meta para o quadriênio foi plenamente alcançada em 2012. 2a - Capacitar 100% das equipes de vigilância sanitária – regionais (28) e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST (41) para as ações de vigilância em saúde do trabalhador. 2b – Capacitar os interlocutores de 100% dos Comitês Regionais de Toxicovigilância.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
2a.1 - Apoiar a realização dos Encontros Presenciais do Fórum Acidentes de Trabalho: análise, prevenção e aspectos associados.	6 encontros realizados	Março	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	FSP/USP e UNESP
2a.2 - Realizar 1 Curso de Extensão para Análise de Acidente do Trabalho - modalidade presencial	Curso realizado	Junho	Junho	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	FSP/USP e UNESP
2a.3 - Desenvolver cursos à distância para os Programas de VISAT Postos de Combustíveis e Áreas Contaminadas, Canavieiros e Amianto	Cursos elaborados	Fevereiro	Novembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	CEFOP
2a.4 - Realizar 2 módulos presenciais do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana	Módulos presenciais realizados	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	FIOCRUZ
2a.5 - Realizar 2 oficinas de formação de tutores e orientadores de aprendizagem do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, na modalidade de ensino à distância	Oficinas realizadas	Fevereiro	Junho	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	FIOCRUZ
2a.6 - Realizar o XVIII Encontro Estadual da RENAST	Encontro realizado	Agosto	Agosto	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	CES/CIST
2a.7 - Realizar evento em 28 de abril “Em memória às vítimas de Acidentes de Trabalho”	Evento realizado	Abril	Abril	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	CES/CIST

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2b.1 - Realizar 2º Seminário Estadual de Toxicovigilância	Seminário realizado	Janeiro	Dezembro		SETOX - CVS	Interlocutores Regionais
2b.2 - Capacitar os Interlocutores Regionais Estaduais e Municipais que compõem os Comitês Regionais de Toxicovigilância.	Interlocutores dos Comitês Regionais de Toxicovigilância capacitados	Janeiro	Dezembro		SETOX - CVS	CEATOX
2b.3 - Capacitar em "Prevenção do Risco Tóxico para Multiplicadores do PSF"	Interlocutores dos Comitês Regionais de Toxicovigilância capacitados	Janeiro	Dezembro		SETOX - CVS	CEATOX
2b.4 - Capacitar para uso do Manual de Atenção aos Eventos Toxicológicos	Interlocutores dos Comitês Regionais de Toxicovigilância capacitados	Janeiro	Dezembro		SETOX - CVS	CEATOX
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
2a.1 - Apoiar a realização dos Encontros Presenciais do Fórum Acidentes de Trabalho: análise, prevenção e aspectos associados.	Em desenvolvimento					
2a.2 - Realizar 1 Curso de Extensão para Análise de Acidente do Trabalho - modalidade presencial	Programado para o 2º quadrimestre					
2a.3 - Desenvolver cursos à distância para os Programas de VISAT Postos de Combustíveis e Áreas Contaminadas, Canavieiros e Amianto	Ação não realizada neste quadrimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador					
2a.4 - Realizar 2 módulos presenciais do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana	Início da ação previsto para 3º quadrimestre					
2a.5 - Realizar 2 oficinas de formação de tutores e orientadores de aprendizagem do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e	Início da ação previsto para 2º quadrimestre					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Ecologia Humana, na modalidade de ensino à distância			
2a.6 - Realizar o XVIII Encontro Estadual da RENAST	Programado para o 2º quadrimestre		
2a.7 - Realizar evento em 28 de abril "Em memória às vítimas de Acidentes de Trabalho"	Evento Realizado		
2b.1 - Realizar 2º Seminário Estadual de Toxicovigilância	Início da ação previsto para 3º quadrimestre		
2b.2 - Capacitar os Interlocutores Regionais Estaduais e Municipais que compõem os Comitês Regionais de Toxicovigilância.	Início da ação previsto para 3º quadrimestre		
2b.3 - Capacitar em "Prevenção do Risco Tóxico para Multiplicadores do PSF"	Início da ação previsto para 3º quadrimestre		
2b.4 - Capacitar para uso do Manual de Atenção aos Eventos Toxicológicos	Início da ação previsto para 3º quadrimestre		
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1. Oficina "Riscos ocupacionais na cadeia do petróleo, o caso da Revap"	Realizado		
2. Módulo presencial do Curso de Especialização em Epidemiologia em Saúde do Trabalhador	Realizado		
3. Realizar evento de capacitação de novos interlocutores regionais de toxicovigilância	Realizado		

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.
OBJETIVO – III.2.4	Implementar o controle do risco sanitário nos Serviços de Saúde.
META 2012-2015	1- Controlar o risco sanitário de 100% dos Serviços de Saúde com internação de atenção à gestante e ao recém-nascido cadastradas pelo gestor estadual no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária- SIVISA (544), no quadriênio 2- Investigar 100% das notificações de eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea recebidas no ano anterior, por ano do quadriênio
INDICADOR	1- Nº de serviços de saúde com internação de atenção à gestante e ao recém-nascido inspecionados / 544 x 100 2- Nº de notificações de eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea investigadas no ano anterior / Nº total de notificações de eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea recebidas no ano anterior x 100
META - 2014	1 - Inspeccionar 15,4% (84) dos serviços de saúde com internação de atenção à gestante e ao recém-nascido. 2 - Investigar 100% das notificações de eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea recebidas no ano de 2013.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 Capacitar equipes de vigilância sanitária para inspecionar serviços de controle de infecção hospitalar (SCIH)	Equipes de VISA capacitadas para inspecionar SCIH	Janeiro	Dezembro	932	SERSA-CVS	
1.2 - Criar roteiro padronizado de inspeção sanitária para Centro Cirúrgico / Centro Obstétrico (CC / CO)	Roteiros padronizados e implantados	Janeiro	Dezembro	-	SERSA-CVS	
1.3 - Avaliar a situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2013	Situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2013, avaliada	Janeiro	Dezembro	-	SERSA-CVS	
2.1 - Investigar eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea notificados anualmente no NOTIVISA	100% dos eventos notificados em 2013, investigados ou em processo de investigação	Janeiro	Dezembro	-	SERSA-CVS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1 Capacitar equipes de vigilância sanitária para inspecionar serviços de controle de infecção hospitalar (SCIH)	Início da ação previsto para o 3º trimestre					
1.2- Criar roteiro padronizado de inspeção sanitária para Centro Cirúrgico / Centro Obstétrico (CC / CO)	Início da ação previsto para o 3º trimestre					
1.3- Avaliar a situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2013	Avaliação iniciada					
2.1- Investigar eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea notificados anualmente no NOTIVISA	Investigação sistemática, já iniciada					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1.6 Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST para a prevenção de acidentes com material biológico nos serviços de saúde	Relatório regional analisado quadrimestralmente	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
1.7. Publicar Norma técnica sobre “Procedimentos para proteção da saúde do trabalhador e da população local nas atividades de descontaminação e remediação de áreas contaminadas”	Norma técnica publicada	Janeiro	Abril	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
1.8. Constituir Grupo de Trabalho para elaborar proposta de regulamentação do funcionamento dos serviços especializados em saúde ocupacional e medicina do trabalho	GT constituído	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
2.1. Monitorar as notificações das doenças e dos acidentes relacionados ao trabalho no SINAN	Relatório analisado quadrimestralmente e por agravo	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
2.2. Realizar 2 cursos de ferramentas epidemiológicas em saúde do trabalhador	Cursos realizados	Abril	Novembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
2.3. Capacitar as unidades de saúde estaduais para a notificação e investigação dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	Cursos realizados	Março	Novembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	CRH
2.4. Elaborar manuais para orientar as notificações dos agravos relacionados ao trabalho da Portaria MS 104/11	Manuais elaborados	Março	Outubro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1 Construir módulo para registro dos procedimentos VISAT no SIVISA_WEB	Ação não realizada neste quadrimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador					
1.2 Estruturar procedimentos para subsidiar os municípios e regionais na construção do diagnóstico situacional da saúde	Ação não realizada neste quadrimestre pelo					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

do trabalhador (busca, sistematização e análise de dados sobre o perfil produtivo e epidemiológico)	comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador		
1.3 Realizar 2 eventos voltados à divulgação e monitoramento dos Programas VISAT (Amianto, Canavieiros, Postos de Combustíveis)	Previsto para 3º quadrimestre		
1.4 Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST nos alojamentos de trabalhadores rurais e da construção civil (especialmente das obras da COPA)	Ação não realizada neste quadrimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador		
1.5. Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST para a prevenção de acidentes com material biológico nos serviços de saúde	Ação não realizada neste quadrimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador Realização das etapas macrorregionais e estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora		
1.6. Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST para a prevenção de acidentes com material biológico nos serviços de saúde	Ação não realizada neste quadrimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador Realização das etapas		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	macrorregionais e estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora		
1.7. Publicar Norma técnica sobre “Procedimentos para proteção da saúde do trabalhador e da população local nas atividades de descontaminação e remediação de áreas contaminadas”,	Programado para 3º trimestre. Realização das etapas macrorregionais e estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora		
1.8. Constituir Grupo de Trabalho para elaborar proposta de regulamentação do funcionamento dos serviços especializados em saúde ocupacional e medicina do trabalho	Ação não realizada neste trimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador		
2.1. Monitorar as notificações das doenças e dos acidentes relacionados ao trabalho no SINAN	Sistema de Informação com monitoramento iniciado		
2.2. Realizar 2 cursos de ferramentas epidemiológicas em saúde do trabalhador	Programado para 3º trimestre		
2.3. Capacitar as unidades de saúde estaduais para a notificação e investigação dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	Ação não realizada neste trimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador		
2.4. Elaborar manuais para orientar as notificações dos agravos relacionados ao trabalho da Portaria MS 104/11	Ação não realizada neste trimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

CEREST, no que se referem às ações de saúde do trabalhador	quadrimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador Realização das etapas macrorregionais e estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora		
1.2. Realizar visitas de monitoramento em 10% (4) CEREST Regionais	Conferencia macro regionais e estadual de saúde do trabalhador foi prioridade		
2.1. Definir atribuições e fluxos dos interlocutores em saúde do trabalhador nas instâncias regionais da SES e CEREST Regionais	Ação não realizada neste quadrimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador		
2.2. Executar plano de trabalho para prevenção do trabalho infantil e controle do trabalho adolescente	Programado para 3º quadrimestre		
2.3. Divulgar sistematicamente, no site do CVS, ações desenvolvidas e outras questões pertinentes à saúde do trabalhador	Projeto de divulgação em desenvolvimento		

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.
OBJETIVO – III.2.8	Monitorar a qualidade e a segurança dos produtos de interesse da saúde fabricados, dispensados e comercializados no estado.
META 2012-2015	1- 100% dos Grupos de Vigilância Sanitária (28 GVS) com Programas Anuais de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na área de alimentos, elaborados e executados

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>2- 100% das notificações recebidas pelo sistema on-line “PERIWEB” monitoradas durante o quadriênio referentes à:</p> <p style="padding-left: 40px;">Meta 2.a: Suspeita de reações adversas (RAM)</p> <p style="padding-left: 40px;">Meta 2.b: Queixa Técnica de medicamentos (QT)</p> <p>3- Desenvolver e implantar o sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde</p> <p>4- Desenvolver e implantar o sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde</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.a- Nº de notificações de suspeita de RAM monitoradas / Nº total de notificações de suspeita de RAM recebidas x 100.</p> <p>2.b- Nº de notificações de QT monitoradas / Nº total de notificações de QT recebidas x 100.</p> <p>3- Um sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde, implantado ao término do quadriênio.</p> <p>4- Um sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde, implantado ao término do quadriênio.</p>					
META - 2014	<p>1a - 100% dos GVS com Programa Anual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de estabelecimentos na área de Alimentos executados</p> <p>1b - 100% dos GVS com municípios passíveis de turismo devido à realização da Copa do Mundo, com programas de monitoramento de alimentos e estabelecimentos executados</p> <p>2a - 100% das notificações de suspeita de reações adversas (RAM) recebidas pelo sistema on-line PERIWEB, monitoradas</p> <p>2b - 100% das notificações de queixas técnicas de medicamentos (QT) recebidas pelo sistema on-line PERIWEB, monitoradas</p> <p>3 - Implantar módulo piloto de monitoramento, análise e investigação de queixas técnicas e eventos adversos de seringas e agulhas</p> <p>4a - Desenvolver módulo de monitoramento e eventos adversos e queixas técnicas de produtos de higiene</p> <p>4b - Implantar a notificação eletrônica de queixas técnicas de produtos saneantes</p>					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1a-Monitorar regionalmente a execução Programas de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na Área de Alimentos	Produtos e estabelecimentos monitorados	Janeiro	Dezembro		DITEP-CVS	IAL, ANVISA, Secretarias Estaduais da Agricultura e do Meio Ambiente
1b-Monitorar regionalmente a execução dos programas de alimentos e estabelecimentos nos municípios passíveis de	Produtos e estabelecimentos	Janeiro	Dezembro		DITEP-CVS	IAL

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

turismo devido à realização da Copa do Mundo	monitorados					
2- Monitorar as notificações de suspeitas de reações adversas a medicamentos (RAM) e queixas técnicas de medicamentos (QT) recebidas pelo sistema on-line de notificações (PERWEB).	100% das notificações de RAM e QT recebidas no PERIWEB, avaliadas.	Janeiro	Dezembro		DITEP-CVS	
3 -Implantar módulo piloto de monitoramento, análise e investigação de queixas técnicas e eventos adversos de seringas e agulhas visando aprimorando na implantação do sistema referente a produtos para saúde.	Módulo piloto de monitoramento, análise e investigação de queixas técnicas e eventos adversos de seringas e agulhas, implantado	Janeiro	Dezembro		DITEP e GTRI - CVS	
4a-Desenvolver módulo de análise e investigação de queixas técnicas (QT) de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, no ambiente do sistema eletrônico de notificação do ESP	Módulo de análise e investigação de QT desenvolvido	Janeiro	Dezembro		DITEP e GTRI - CVS	
4b-Implantar formulário eletrônico de notificação de queixa técnica de produtos saneantes	Formulário eletrônico de notificação implantado	Janeiro	Dezembro		DITEP e GTRI - CVS	
4c-Executar o programa de colheita de amostras de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde no comércio atacadista	Amostras de produtos de higiene pessoal e saneantes colhidas e analisadas	Janeiro	Dezembro		DITEP - CVS	Hospital das Clínicas da FMUSP GVS (colheita) VISA-M (colheita) IAL Central (análises)
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1a-Monitorar regionalmente a execução dos Programas de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de	Programado início para o 2º trimestre					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Estabelecimentos na Área de Alimentos			
1b-Monitorar regionalmente a execução dos programas de alimentos e estabelecimentos nos municípios passíveis de turismo devido à realização da Copa do Mundo	Monitoramento sendo realizado		
2- Monitorar as notificações de suspeitas de reações adversas a medicamentos (RAM) e queixas técnicas de medicamentos (QT) recebidas pelo sistema on-line de notificações (PERWEB).	Monitoramento sendo realizado		
3-Implantar módulo piloto de monitoramento, análise e investigação de queixas técnicas e eventos adversos de seringas e agulhas visando aprimorando na implantação do sistema referente a produtos para saúde.	Modulo em desenvolvimento		
4a - Desenvolver módulo de análise e investigação de queixas técnicas (QT) de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, no ambiente do sistema eletrônico de notificação do ESP	Programado início para 3º quadrimestre		
4b-Implantar formulário eletrônico de notificação de queixa técnica de produtos saneantes	Programado início para 3º quadrimestre		
4c-Executar o programa de colheita de amostras de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde no comércio atacadista	Programa de colheita em desenvolvimento		
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1.Publicação do Alerta Terapêutico 01/2014 “Risco de Pancreatite e Neoplasia Pancreática associado à terapia baseada nas Incretinas”	Concluído		

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.
OBJETIVO III.2.9	Implementar o Sistema Estadual de Toxicovigilância.
META 2012-2015	Pactuar a inclusão da Rede de Atenção Temática em Toxicologia em 100% das Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde (RRAS) do estado de SP
INDICADOR	Nº de RRAS com fluxos de referência e contrarreferência para as linhas de cuidado dos eventos toxicológicos incluídos no quadriênio /

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Nº total de RRAS x 100					
META - 2014	Sistema de informação dos eventos toxicológicos elaborado para incorporar ao Sistema de Informação em Vigilância Sanitária - SIVISA					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Monitorar as atividades programáticas e de implementação da Toxicovigilância no estado	Ações monitoradas	Janeiro	Dezembro		SETOX - CVS	Interlocutores dos GVS
2-Elaborar o sistema de informação e monitoramento dos eventos toxicológicos para incorporar ao Sistema de Informação em Vigilância Sanitária - SIVISA	Sistema elaborado	Janeiro	Dezembro		SETOX e GTRI - CVS	CEATOX
3-Promover a constituição da rede de atenção ao paciente exposto e intoxicado	Linha de Cuidado para atenção ao paciente exposto e intoxicado constituída	Janeiro	Dezembro		SETOX - CVS	CRS
4-Monitorar o desenvolvimento das ações do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico	Monitoramento realizado	Janeiro	Dezembro		SETOX - CVS	GT Agrotóxico
5-Elaborar projeto para melhoria da infraestrutura operacional da Rede Ceatox	Projeto elaborado	Janeiro	Dezembro		SETOX - CVS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Monitorar as atividades programáticas e de implementação da Toxicovigilância no estado	Em desenvolvimento					
2-Elaborar o sistema de informação e monitoramento dos eventos toxicológicos para incorporar ao Sistema de Informação em Vigilância Sanitária - SIVISA	Sistema de informação em desenvolvimento					
3-Promover a constituição da rede de atenção ao paciente exposto e intoxicado	Programado para 2º semestre					
4-Monitorar o desenvolvimento das ações do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico	Em desenvolvimento					
5-Elaborar projeto para melhoria da infraestrutura operacional da Rede Ceatox	Em desenvolvimento					
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1. Realizar duas reuniões do GT Projeto Capina Química	Concluído		
2. Elaborar o “Guia Operacional para Prevenção e Abordagem da Capina Química”	Concluído		
3. Distribuir CD para GVS e SGVS para subsidiar a capacitação das VISA-M referente à Campanha <i>Eliminando a Capina Química das Cidades Paulistas</i> .	Concluído		
4. Divulgar <i>Caderno de Toxicovigilância I – Manual de Toxicovigilância</i> , revisado pelo Setox/CVS.	Concluído		
5. Elaborar <i>Caderno de Toxicovigilância II – Intoxicação: Orientações pra notificação no SINAN</i>	Concluído		
6. Elaborar <i>Guia Operacional do PTA – Intoxicação por chumbinho e ilegais</i>	Em desenvolvimento		
7. Analisar dados do Sistema de Internações Hospitalares – intoxicação	Em desenvolvimento		

DIRETRIZ III.3 - APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE				
DIRETRIZ III.3	APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL				
OBJETIVO – III.3.1	Implementar o desenvolvimento de atividades de vigilância em saúde ambiental.				
META 2012-2015	Capacitar 100% dos grupos regionais de vigilância sanitária (28) e epidemiológica (28) para desenvolver atividades de vigilância em saúde ambiental no quadriênio.				
INDICADOR	Nº de GVS e GVE capacitados para desenvolver atividades de vigilância em saúde ambiental / 56 x 100				
META - 2014	1- Capacitar 5 GVEs em Vigilância Epidemiológica em Saúde Ambiental 2- Divulgar sistema de Vigilância em Saúde de Populações expostas a Agrotóxicos para GVEs 3- 100% dos Grupos Regionais de Vigilância Sanitária (28 GVS) e das VISA municipais aptas para desenvolver atividades de vigilância em fatores ambientais de risco à saúde.				
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Capacitar 5 GVEs em Investigação Epidemiológica em Saúde Ambiental	5 GVEs capacitados	Junho	Dezembro	932	Doma	
2-Reunião com Diretores de GVEs para divulgação sistema de vigilância em saúde de populações expostas a Agrotóxicos	01 Evento realizado	Março	Dezembro		Doma	
3-Executar um curso temático em vigilância de fatores ambientais de risco à saúde, na modalidade <i>ensino à distância</i> .	Evento Realizado	Março	Dezembro		SAMA-CVS	
4-Realizar curso de avaliação crítica de cenários regionais de Acidentes com Produtos Perigosos e de Medidas de Gerenciamento de Riscos.	Evento realizado	Fevereiro	Novembro		SAMA-CVS	
5-Realizar <i>II Fórum de Vigilância Sanitária em Resíduos de Serviços de Saúde</i> .	Evento realizado	Maiο	Setembro		SAMA-CVS	
6-Atualizar relatório técnico com perfil de uso de agrotóxicos, impactos nos compartimentos ambientais e riscos à saúde dos trabalhadores, consumidores e população em geral.	Relatório atualizado	Fevereiro	Julho		CVS	
7-Implementar diretrizes das ações de vigilância para gerenciamento de fatores de riscos relacionados à exposição a agrotóxicos, considerando atribuições e competências das áreas afins.	Diretrizes implementadas	Fevereiro	Dezembro		CVS	
8-Capacitar 200 profissionais do Sevisa para fazer a vigilância de fatores de risco à saúde associado ao uso de agrotóxicos.	Profissionais capacitados	Março	Novembro		CVS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Capacitar 5 GVEs em Investigação Epidemiológica em Saúde Ambiental	Programado para 2º quadrimestre					
2-Reunião com Diretores de GVEs para divulgação sistema de vigilância em saúde de populações expostas a Agrotóxicos	Em desenvolvimento projeto informação perfil de uso, consumo e agravos a saúde por agrotóxicos no estado de são paulo					
3-Executar um curso temático em vigilância de fatores ambientais de risco à saúde, na modalidade <i>ensino à distância</i> .	Curso em desenvolvimento					
4-Realizar curso de avaliação crítica de cenários regionais de Acidentes com Produtos Perigosos e de Medidas de Gerenciamento de Riscos.	Um curso realizado em março "Primeiro no Local" para					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	técnicos da capital em conjunto com a subcomissão de estudos e prevenção de acidentes no transporte terrestre de produtos perigosos na região metropolitana de São Paulo (SEST/SENAT)		
5-Realizar II Fórum de Vigilância Sanitária em Resíduos de Serviços de Saúde.	Programado para 2º quadrimestre		
6-Atualizar relatório técnico com perfil de uso de agrotóxicos, impactos nos compartimentos ambientais e riscos à saúde dos trabalhadores, consumidores e população em geral.	Atualização em desenvolvimento		
7-Implementar diretrizes das ações de vigilância para gerenciamento de fatores de riscos relacionados à exposição a agrotóxicos, considerando atribuições e competências das áreas afins.	Implementação em desenvolvimento.		
8-Capacitar 200 profissionais do Sevisa para fazer a vigilância de fatores de risco à saúde associado ao uso de agrotóxicos.	Capacitação em desenvolvimento		

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.3	APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL						
OBJETIVO – III.3.2	Aprimorar a vigilância da qualidade da água para consumo humano						
META 2012-2015	1- Monitorar 100% dos municípios (645) que executam ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano 2- Aprimorar o Sistema de Informação do PROÁGUA - Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano						
INDICADOR	1- Nº de municípios com dados cadastrais e de potabilidade no Sistema PROÁGUA / 645 x 100 2- Nova versão do Sistema de Informação do PROÁGUA implantado						
META - 2014	1- Garantir 100% dos municípios (645) com dados de controle e vigilância registrados no sistema de informações de vigilância da qualidade da água para consumo humano (Siságua). 2 – Aprimorar metodologia para avaliação dos Planos Amostragem de Resíduos de Agrotóxicos no Proágua.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1- Monitorar a inserção de dados de vigilância e controle no Siságua	Sistema com dados atualizados de vigilância e controle	Fevereiro	Dezembro		SAMA- CVS	
2- Realizar oficina de avaliação crítica e operacionalização do Proágua.	Oficina Realizada	Março	Maio		SAMA- CVS	
3- Implementar metodologia de avaliação dos Planos Amostragem de Resíduos de Agrotóxicos no Proágua.	Metodologia implementada	Abril	Agosto		SAMA- CVS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Monitorar a inserção de dados de vigilância e controle no Siságua	Monitoramento do quadrimestre realizado					
2- Realizar oficina de avaliação crítica e operacionalização do Proágua.	Oficina realizada com técnicos das regionais de VISA					
3- Implementar metodologia de avaliação dos Planos Amostragem de Resíduos de Agrotóxicos no Proágua.	Em desenvolvimento					

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

contaminado.	áreas contaminadas orientados					
2-Qualificar os GVES em Avaliação de risco à saúde Humana.	5 Gves	Agosto	Dezembro	Portaria 2938/2012	DOMA	
3-Atualizar Comunicado Técnico CVS 204/2009	Comunicado Técnico republicado	Fevereiro	Agosto	-	SAMA e DVST-CVS	
4-Promover dois encontros técnicos sobre vigilância de fatores de risco à saúde em áreas contaminadas	Eventos realizados	Março	Novembro	932	SAMA-CVS	
5-Divulgar e implementar Sistema SIVISAweb ÁREAS CONTAMINADAS (Sivisaweb AC)	Sistema implementado	Fevereiro	Dezembro	932	SAMA e DVST-CVS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Qualificar os Grupos de Vigilância Epidemiológica no Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de População Exposta a solo contaminado.	Em desenvolvimento					
2-Qualificar os GVES em Avaliação de risco à saúde Humana.	Programado para o 2º quadrimestre					
3-Atualizar Comunicado Técnico CVS 204/2009	Em desenvolvimento					
4-Promover dois encontros técnicos sobre vigilância de fatores de risco à saúde em áreas contaminadas	Em desenvolvimento					
5-Divulgar e implementar Sistema SIVISAweb ÁREAS CONTAMINADAS (Sivisaweb AC)	Em desenvolvimento					

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)

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	2- Estabelecer duas ações de comunicação social em saúde ambiental anualmente.					
INDICADOR	1- Três publicações de saúde ambiental ao ano no Boletim Epidemiológico Paulista 2- Número de ações de comunicação realizadas.					
META - 2014	1 - Publicar 1 artigo/informe sobre saúde ambiental. 2 - Publicar cinco artigos técnicos.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Publicar artigo sobre Epidemiologia e Saúde Ambiental	Publicação realizada	Março	Dezembro		CVS	
2-Elaborar folders sobre Vigilância Epidemiológica de populações expostas a situações ambientais de risco à saúde.	20.000 folders	Fevereiro	Dezembro	Portaria 2938/2012	CVS	
3-Publicar artigo sobre Atuação da Vigilância Sanitária em Acidentes com Produtos Perigosos	Artigo Publicado	Janeiro	Junho		CVS	
4-Publicar artigo sobre Atuação da Vigilância Sanitária em Eventos Naturais	Artigo Publicado	Julho	Dezembro		CVS	
5-Publicar artigo sobre Controle Sanitário de Agrotóxicos na água de consumo Humano	Artigo Publicado	Janeiro	Junho		CVS	
6-Publicar artigo sobre Hospitais Saudáveis	Artigo Publicado	Julho	Dezembro		CVS	
7-Publicar artigo sobre Água de Reuso e Riscos à Saúde	Artigo Publicado	Julho	Dezembro		CVS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Publicar artigo sobre Epidemiologia e Saúde Ambiental	Em desenvolvimento					
2-Elaborar folders sobre Vigilância Epidemiológica de populações expostas a situações ambientais de risco à saúde.	Em desenvolvimento					
3-Publicar artigo sobre Atuação da Vigilância Sanitária em Acidentes com Produtos Perigosos	Em desenvolvimento					
4-Publicar artigo sobre Atuação da Vigilância Sanitária em Eventos Naturais	Previsto para 3º quadrimestre					
5-Publicar artigo sobre Controle Sanitário de Agrotóxicos na água de consumo Humano	Em desenvolvimento					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

6-Publicar artigo sobre Hospitais Saudáveis	Previsto para 3º quadrimestre		
7-Publicar artigo sobre Água de Reuso e Riscos à Saúde	Previsto para 3º quadrimestre		

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

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.4	APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA						
OBJETIVO – III.4.1	Fortalecer e Aprimorar a Rede de Laboratórios de Saúde Pública do Estado de São Paulo.						
META 2012-2015	Monitorar a cada biênio a qualidade de 100% dos laboratórios da rede estadual de laboratórios integrantes das sub-redes de diagnóstico para vigilância epidemiológica.						
INDICADOR	(nº. de relatórios de inspeção e supervisão produzidos / nº de Laboratórios integrantes da rede) X 100.						
META - 2014	Supervisionar 50% dos laboratórios da rede estadual.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Atualizar o cadastro dos laboratórios para supervisão.			Relação de cadastro dos laboratórios atualizados	Janeiro	Agosto		
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Atualizar o cadastro dos laboratórios para supervisão.			Ação em desenvolvimento. Ferramenta de cadastro de laboratórios em implantação. Centros do IAL e Regionais em fase de cadastramento dos laboratórios que realizam exames				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	de acordo com as sub-redes. <u>Resultado 1º Quad:</u> 13 laboratórios integrantes das sub-redes de agravos supervisionados até o momento.		
--	---	--	--

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE								
DIRETRIZ III.4	APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA								
OBJETIVO – III.4.2	Fortalecer a rede laboratorial do Instituto Adolfo Lutz -IAL para atender o controle de doenças e demais ações programáticas da vigilância epidemiológica.								
META 2012-2015	1- Padronizar e implantar 10 novas metodologias/ano com uso de técnicas avançadas que viabilizem o diagnóstico, a identificação e a caracterização de diferentes agentes virais, bacterianos e parasitários, doenças crônico-degenerativas e demais agravos de interesse em saúde pública. 2- Ampliar 25% da produção de exames de média complexidade na rede de laboratórios regionais do IAL para atender as demandas regionais de doenças emergentes e reemergentes (até o final de 2015).								
INDICADOR	1- Nº de novas metodologias implantadas/ano. 2- Nº de exames realizados por ano / (nº de exames realizados no ano anterior) X 100.								
META - 2014	1 – Implantar 10 novas metodologias/ano. 2 – Ampliar 25% da produção de exames de média complexidade.								
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES				INÍCIO	TÉRMINO				
1-Padronizar e implantar novas metodologias de diagnóstico.				Relação de novas metodologias implantadas	Janeiro	Dezembro			
2-Estabelecer a relação entre a produção de exames básicos substituídos.				Relação de exames básicos substituídos	Janeiro	Dezembro			
DESENVOLVIMENTO:				ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS				1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Padronizar e implantar novas metodologias de diagnóstico.				06 Metodologias em fase de validação e padronização.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Estabelecer a relação entre a produção de exames básicos substituídos.	Em fase de levantamento dos dados e análise.		
--	--	--	--

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	1 - Nº de Projetos submetidos ano. 2 - Nº de Propostas apresentadas.						
META - 2014	1 – Aprovar 20 projetos de pesquisa/ano. 2 – Apresentar uma proposta de parceria público/público e/ou público/privado para desenvolvimento de pesquisas científicas.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Submeter os projetos de pesquisa para avaliação e aprovação pelo Conselho Técnico Científico do IAL.			Relação de projetos de pesquisa aprovados	Janeiro	Dezembro		
2-Identificar as potenciais áreas do IAL para firmar parcerias publico/publico /ou publico/privadas.			Relação de instituições com parcerias firmadas.	Janeiro	Dezembro		
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Submeter os projetos de pesquisa para avaliação e aprovação pelo Conselho Técnico Científico do IAL.			Foram submetidos 32 projetos ao CTC				
2-Identificar as potenciais áreas do IAL para firmar parcerias publico/publico /ou publico/privadas.			Projeto de pesquisa em parceria público/público com Instituto Oscar Freire/FFMUSP em fase de				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	avaliação pelo CTC.		
--	---------------------	--	--

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.4	APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.						
OBJETIVO – III.4.4	Fortalecer a rede laboratorial do IAL para atender o controle de qualidade de produtos e elementos do meio ambiente, demandas fiscais e demais ações programáticas das vigilâncias sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador.						
META 2012-2015	1- Padronizar e implantar quatro novas metodologias analíticas de avaliação do risco associado a produtos de interesse sanitário, amostras ambientais e amostras para controle da saúde do trabalhador por ano. (16 novas metodologias até o final de 2015) 2- Ampliar o atendimento das demandas dos programas pactuados com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e Programas Estaduais das Vigilâncias em 30% até o final de 2015.						
INDICADOR	1 - Nº de Novas metodologias padronizadas e implantadas. 2 - Nº de demandas atendidas no ano / nº de demandas atendidas no ano anterior X 100						
META - 2014	1 – Implantar 4 novas metodologias analíticas. 2 – Ampliar o atendimento das demandas dos Programas pactuados com a ANVISA e Programas Estaduais.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO		INÍCIO	TÉRMINO	
1-Padronizar e implantar as novas metodologias.			Relação de novas metodologias implantadas		Janeiro	Dezembro	
2-Atualizar Programas Nacionais, Estaduais e Regionais segundo prioridades das áreas da Vigilância Sanitária e Ambiental.			Relação de Programas de prioridades Nacionais, Estaduais e Regionais atualizada		Janeiro	Dezembro	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1-Padronizar e implantar as novas metodologias.			Duas novas metodologias implantadas (análise de desoxinivalenol - DON em dois tipos de alimentos)				
2-Atualizar Programas Nacionais, Estaduais e Regionais segundo			Em desenvolvimento pela área				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

prioridades das áreas da Vigilância Sanitária e Ambiental.	técnica (BQ)		
--	--------------	--	--

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.a-Programa de Pós-graduação da Coordenadoria de Controle de Doenças - CCD de “Pesquisas laboratoriais em Saúde pública”, 1.b- Programa de Aprimoramento Profissional no Laboratório de Saúde Pública; 1.c - Programa de Bolsas de Pesquisa do IAL e 1.d- Programa de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC (Não programada para o 1º Quadrimestre).						
INDICADOR	Nº de programas de ensino mantidos.						
META - 2014	Manter 4 Programas de ensino: 1 – Programa de Pós-Graduação da CCD de “Pesquisas laboratoriais em Saúde Pública; 2 – Programa de Aprimoramento Profissional no Laboratório de Saúde Pública; 3 – Programa de Bolsas de Pesquisa do IAL; 4 - Programa de Bolsas de Iniciação Científica						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Estabelecer parâmetros de avaliação dos Programas mantidos.			Relação de Parâmetros de avaliação estabelecidos	Janeiro	Dezembro		
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Estabelecer parâmetros de avaliação dos Programas mantidos.			Instrumentos de avaliação instituídos e aplicados à 31 dos 37 bolsistas do PAP. Mantidos os 4 programas com 1.a – 37 bolsistas; 1.b – 39 bolsistas; 1.c – 6 bolsistas; 1.d – em credenciamento				

EIXO IV – FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

7-Participar dos processos de planejamento regional junto a Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS.	Reprogramada para os próximos quadrimestres.		
--	--	--	--

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES 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.1.3	Elaborar e implementar um Plano Diretor de Investimentos para o estado, nas RRAS.
META 2012-2015	Elaborar e implementar o Plano Diretor nas RRAS no Estado de São Paulo.
INDICADOR	Nº de RRAS com PDI elaborado/ nº de regiões de saúde x 100.
META - 2014	Considerando que o Ministério da Saúde ainda não disponibilizou o sistema para a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde - PGASS e encontra-se em fase de consulta pública a definição dos parâmetros de necessidades assistenciais, será possível estabelecer as propostas de investimento para as RRAS após essas definições.

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

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Apoiar os municípios na utilização do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão - SARGSUS para construção de seus RAG 2013.	100% dos municípios com RAG elaborado no SARGSUS.	Novembro 2013	Março 2014	-	DPS/ CPS	Ministério da Saúde COSEMS
2-Participar do planejamento e realização de oficinas regionalizadas – planejamento regional.	Oficinas	Janeiro	Dezembro		CPS/CRS	COSEMS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Apoiar os municípios na utilização do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão - SARGSUS para construção de seus RAG	Realizado apoio aos municípios do Estado de São Paulo na					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2013.	utilização do SARGUS para a construção do RAG 2013.		
2-Participar do planejamento e realização de oficinas regionalizadas – planejamento regional.	Reprogramado para os próximos quadrimestres.		

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

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV.2	FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.
OBJETIVO – IV.2.1	Estabelecer e implementar as responsabilidades na gestão compartilhada entre os entes federativos no SUS/SP.
META 2012-2015	Pactuar a gestão compartilhada entre os entes federativos em 100% das RRAS implantadas.
INDICADOR	Nº de RRAS com gestão compartilhada pactuada / nº de RRAS implantadas x 100.
META - 2014	A gestão compartilhada foi pactuada em 100% das RRAS em 2012.

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.							
DIRETRIZ IV.2	FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.							
OBJETIVO IV.2.2	Desenvolver Estudos Voltados à Organização e Fortalecimento da Rede Regional de Atenção à Saúde							
META 2012-2015	Conclusão de 30% dos Estudos Voltados à Organização e Fortalecimento da Rede Regional de Atenção à Saúde							
INDICADOR	% de estudos concluídos							
META - 2014	Iniciar 50% dos Estudos Voltados à Organização e Fortalecimento da Rede Regional de Atenção à Saúde.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Formulação de Modelos de Governança de Redes.		Desenho de um Modelo de Governança de Redes formulado.	Julho	Março de 2015	940	UCP/GS*		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Realizar estudo para Formulação de Modelos de Gestão de Redes.	Estudo realizado e modelos de gestão de redes formulados.	Junho	Março de 2015	940	UCP/GS	
3-Realizar estudo de Parâmetros e necessidades assistenciais para atenção das patologias crônicas.	Estudo realizado e parâmetros e necessidades definidas.	Agosto	Novembro	940	UCP/GS	
4-Realizar estudo de Análise de viabilidade financeira e de RH nas microrregiões.	Estudo realizado e análise de viabilidade financeira concluída.	Maio	Setembro	940	UCP/GS	
5-Realizar estudo para Definição de Competências do Profissional da Atenção Básica	Estudo realizado com as competências do profissional da Atenção Básica definidas.	Maio	Fevereiro de 2015	940	UCP/GS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Formulação de Modelos de Governança de Redes.	Início previsto para o 2º quadrimestre					
2-Realizar estudo para Formulação de Modelos de Gestão de Redes.	Início previsto para o 2º quadrimestre					
3-Realizar estudo de Parâmetros e necessidades assistenciais para atenção das patologias crônicas.	Início previsto para o 2º quadrimestre					
4-Realizar estudo de Análise de viabilidade financeira e de RH nas microrregiões.	Início previsto para o 2º quadrimestre					

*Unidade de Coordenação do Projeto/Gabinete do Secretário

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.				
DIRETRIZ IV.2	FORTELECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.				
OBJETIVO IV.2.3	Formulação/Atualização de Linhas de Cuidado				
META 2012-2015	70% das Linhas de Cuidado Formuladas ou Atualizadas				
INDICADOR	% de Linhas de Cuidado Formuladas ou Atualizadas/nº de Linhas de Cuidado proposto.				
META - 2014	Início da Atualização das Linhas de Cuidado da Gestante e Puérpera, HAS e DM.				
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE	ORIGEM DOS	ÁREA	PARCERIAS

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		EXECUÇÃO		RECURSOS	RESPONSÁVEL	
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Atualização da Linha de Cuidado do portador de HAS e DM.	Linha de Cuidado da HAS e DM atualizada.	Maio	Março de 2015	940	UCP/GS*	
2-Atualização da Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera.	Linha de cuidado da Gestante e Puérpera atualizada.	Abril	Fevereiro de 2015	940	UCP/GS	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Atualização da Linha de Cuidado do portador de HAS e DM.	Início previsto para o 2º trimestre					
2-Atualização da Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera.	Início previsto para o 2º trimestre					

*Unidade de Coordenação do Projeto/Gabinete do Secretário

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.					
DIRETRIZ IV.2	FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.					
OBJETIVO IV.2.4	Obras de Reforma e Construção de Equipamentos de Saúde nos Territórios Priorizados.					
META 2012-2015	20% das Obras de Reforma e Construção de Equipamentos de Saúde nos Territórios Priorizados Concluídas.					
INDICADOR	Número de Unidades Construídas e Reformadas/nº de unidades proposto.					
META - 2014	15% dos Projetos Executivos das Obras Concluídos.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	UBS e CAPS construídos.	Agosto	Fevereiro/16	940	UCP/GS*	
2-Construção do Hospital Regional de Registro e Hospital Regional de Caraguatatuba.	Hospitais construídos.	Novembro	Dezembro/17	940	UCP/GS	
3-Reforma dos Departamentos Regionais de Saúde de Registro, Sorocaba, Taubaté, Bauru e Campinas.	DRS reformados.	Novembro	Dezembro/17	940	UCP/GS	

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
1-Construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento.		
2-Construção do Hospital Regional de Registro e Hospital Regional de Caraguatatuba.	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento.		
3-Reforma dos Departamentos Regionais de Saúde de Registro, Sorocaba, Taubaté, Bauru e Campinas.	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento.		

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.					
DIRETRIZ IV.2	FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.					
OBJETIVO IV.2.5	Estruturação física da Rede de Atenção à Saúde nos Territórios Priorizados.					
META 2014-2015	Construção de 20% das Unidades Propostas.					
INDICADOR	Número de Unidades Construídas.					
META - 2014	40% dos Projetos Executivos das obras concluídos.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	UBS e CAPS construídos	Agosto	Fevereiro/16	BID	UCP/GS	
2-Construção do Hospital Regional de Registro e Hospital Regional de Caraguatatuba	Hospitais construídos	Novembro	Dezembro	BID/TESP	UCP/GS	
3-Reforma dos Departamentos Regionais de Saúde de Registro, Sorocaba, Taubaté, Bauru e Campinas	DRS reformados	Novembro	Novembro/17	BID	UCP/GS	

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
1-Construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento.		
2-Construção do Hospital Regional de Registro e Hospital Regional de Caraguatatuba	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento..		
3-Reforma dos Departamentos Regionais de Saúde de Registro, Sorocaba, Taubaté, Bauru e Campinas	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento.		

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.					
DIRETRIZ IV.2	FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.					
OBJETIVO IV.2.6	Contratar Empresa de Apoio ao Gerenciamento do Projeto e Supervisão de Obras.					
META 2014-2015	Empresa de Gerenciamento de Projeto e Supervisão de Obras contratada e trabalhando junto com a equipe da UCP/SES.					
INDICADOR	Contrato Assinado.					
META - 2014	Contratação concluída.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Empresa de Apoio ao Gerenciamento do Projeto e Supervisão das Obras Contratada	Empresa de Gerenciamento de Projeto e Supervisão de Obras Contratada	Maio	Dezembro/18	BID/TESP	UCP/GS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
Empresa de Apoio ao Gerenciamento do Projeto e Supervisão das Obras Contratada	Em andamento – Data da entrega de propostas pelas empresas candidatas, 06/05/14.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES 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

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	150 serviços conveniados ou contratados com convênios ou contratos atualizados/ 150 nº de serviços privados prestando atendimento ao SUS x 100.							
META - 2014	100% dos serviços privados (filantrópicos, sem fins lucrativos e lucrativos) com convênios ou contratos vigentes e atualizados.							
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Avaliação, monitoramento e contratação dos prestadores de serviços de saúde, sob gestão estadual.			Convênios e contratos atualizados	Janeiro	Dezembro	MS/FNS/930	CGOF	CRS
2-Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.			Processamentos consolidados das bases de dados da produção ambulatorial e hospitalar.	Janeiro	Dezembro		CGOF	
3-Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.			Processamentos Consolidados das bases de dados do Cadastro Nacional	Janeiro	Dezembro		CGOF	

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	de estabelecimentos de Saúde.				
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Avaliação, monitoramento e contratação dos prestadores de serviços de saúde, sob gestão estadual.	Acompanhamento e atualização constante dos 107 Convênios e 43 Contratos de assistência à saúde dos usuários SUS.				
2-Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.	<p>Orientação e monitoramento da utilização das Versões dos Sistemas de Informações do SUS.</p> <p>O GESTOR ESTADUAL, monitorou, recepcionou, consolidou e processou mensalmente os dados de Produção Ambulatorial e Hospitalar, referentes aos meses de Janeiro, Fevereiro, Março e Abril/2014, dos Estabelecimentos de Saúde, vinculados aos SUS por meio do Estado-SP, remetendo posteriormente o dados ao Ministério da Saúde para consolidação do Banco Nacional.</p> <p>Mensalmente foram disponibilizados relatórios e bancos de dados aos técnicos da CGOF, CRS, CSS, CGCSS, CPS, CCD e DRS.</p> <p>Realizada reunião com o Ministério da Saúde e Fundação</p>				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Oncocentro de São Paulo para definições de estratégias de implantação do Sistema de Informações do Câncer – SISCAN-WEB.</p> <p>Realização de Treinamento para os Departamentos Regionais de Saúde e Hospitais Públicos Estaduais para conhecimento do Sistema de Regulação Controle e Avaliação – SIRCA – Módulo Ambulatorial.</p> <p>Participação de Vídeo Conferência para definição de Regras de Negócio para a confecção do Sistema de Captação de Informações Hospitalares.</p> <p>Participação de Reuniões no Ministério da Saúde juntamente com o Conselho Nacional de Secretário de Saúde para avaliação e definições de implantação do novo Sistema de Captação de Informação Hospitalar.</p>		
<p>3- Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.</p>	<p>Monitoramento, recepção, consolidação e processamento mensal, dos dados de inclusão e atualização de todos os Estabelecimentos de Saúde</p>		

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Processamentos.		
--	-----------------	--	--

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 a 17 (Interior do estado).							
META 2012-2015	Complexos reguladores do acesso implantados em 100% das RRAS 07 a 17.							
INDICADOR	Nº de complexos reguladores implantados das RRAS 07 à 17/11 x100.							
META - 2014	100% dos Complexos Reguladores Implantados. RRAS 7 a 17. (Meta programada para 2013, mas que não será integralmente possível de alcançar, portanto, reprogramada para 2014).							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Identificar as necessidades de cada uma das RRAS para implementação dos Complexos Reguladores			Projeto	Maio	Agosto	930, 4407	CRS	COSEMS
2-Reuniões para a implementação de cada um dos Complexos Reguladores.			Reunião	Maio	Dezembro		CRS	COSEMS
3-Organizar capacitações para as equipes reguladoras.			Técnicos Capacitados	Setembro	Dezembro		CRS	COSEMS
DESENVOLVIMENTO:			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Identificar as necessidades de cada uma das RRAS para implementação dos Complexos Reguladores			Dado seguimento à execução do recurso financeiro para adequações identificadas.					
2-Reuniões para a implementação de cada um dos Complexos Reguladores.			Dado seguimento nas reuniões para implementação dos complexos reguladores.					
3-Organizar capacitações para as equipes reguladoras.			Dado continuidade no processo de oficinas de regulação, em conjunto com COSEMS, por RRAS envolvendo equipe técnica dos					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	DRS e municípios. Realizada oficina nas RRAS de Bauru, Marília, Presidente Prudente, São José do Rio Preto/Araçatuba e Taubaté.		
--	---	--	--

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.3	IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.						
OBJETIVO – IV.3.3	Reorganizar a central estadual de regulação do acesso com abrangência da RRAS 1 à 06 – Região Metropolitana da Grande São Paulo (RMGSP).						
META 2012-2015	Central estadual de regulação do acesso organizada com abrangência das RRAS de 1 à 06.						
INDICADOR	Nº RRAS com regulação do acesso organizado/ RRAS 01 à 06/06 X 100.						
META - 2014	Elaborar estudo para a implantação e integração dos Complexos Reguladores Municipais das RRAS 1 a 6. (Meta programada para 2013, mas que não será integralmente possível de alcançar, portanto, reprogramada para 2014).						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Reunião com a CROSS para individualizar na Central de Regulação de Acesso os Complexos Reguladores Regionais por RRAS.	Reunião	Maio	Dezembro		CRS	COSEMS	
2-Rever grades e repactuar referências.	Grade atualizada	Maio	Dezembro		CRS	COSEMS	
3-Validar grades.	Grade validada	Maio	Dezembro	SES	CRS	COSEMS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Reunião com a CROSS para individualizar na Central de Regulação de Acesso os Complexos Reguladores Regionais por RRAS.	Reforma da CROSS concluída com individualização de espaço físico para RRAS 1 a 6.						
2-Rever grades e repactuar referências.	Revisão da grade concluída e mantida em processo contínuo						

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	de atualização e pactuação nos colegiados.		
3-Validar grades.	Revisão da grade concluída e mantida processo contínuo de atualização e pactuação nos colegiados.		

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	demandas externas.		
2-Auditar, mensalmente, as AIH bloqueadas pelas críticas do SIHD/SUS	A média mensal de AIH auditadas do banco do SIHD foram: - total: 100.667 AIH; 707 AIH bloqueadas; 13.400 AIH em duplicidade; 101 homônimos; 5.830 solicitações de liberação de críticas; 268 solicitações de liberação de críticas bloqueadas; 1.692 agravos; 89 agravos bloqueados e 599 agravos liberados.		
3-Atender demandas provenientes de Órgãos Externos (MS, DENASUS, TCU, CGU e MP)	Foram recebidos 203 documentos sendo 48% deles, provenientes de órgãos externos, 37% da DIAUD/SP e 11% do Ministério Público, bem como 36% originadas nas Regionais de Saúde do Estado.		

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Componente Estadual de Auditoria.						
2-Realizar 05 Reuniões Gerais programadas com os auditores de todas as CTAR do Estado e convidados para discussão de temas relevantes às ações de auditoria, conforme programa prévio.	Relação dos temas abordados e do nº de participantes/reunião.	Janeiro	Dezembro		GNACS/CRS	
3-Realizar 03 Oficinas programadas com os auditores estaduais para renovação dos processos internos das ações de auditoria.	Relação quantitativa de participantes/ DRS e seu conteúdo programático.	Janeiro	Dezembro		GNACS/CRS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Implantar juntamente com o Gabinete Coordenador da CRS a partir da publicação da nova Resolução SS a reorganização deste Componente Estadual de Auditoria.	Processo em análise junto ao Gabinete.					
2-Realizar 05 Reuniões Gerais programadas com os auditores de todas as CTAR do Estado e convidados para discussão de temas relevantes às ações de auditoria, conforme programa prévio.	Foram realizadas as reuniões; - em 20/03 com 111 participantes - SISAUD (Sistema Informatizado de Suporte à Auditoria). Implantação no Estado de São Paulo; - Em 24/04 com 84 participantes, abordando:- Auditoria em Radioterapia; Saúde do Idoso; Qualis UBS – Fase I e Fase II; Informação em Mortalidade e SVO - Atestado de Óbito; Novidades do SIHD – Processo de Trabalho.					
3-Realizar 03 Oficinas programadas com os auditores estaduais para renovação dos processos internos das ações de auditoria.	Estão programadas para os 2º e 3º trimestre.					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.4	APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE						
OBJETIVO – IV.4.1	Implementar a infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) na SES.						
META 2012-2015	Atualizar 100% da infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação na SES, segundo levantamento de necessidades.						
INDICADOR	Parque de equipamentos de TI atualizado / total de equipamentos com necessidade de atualização X 100						
META - 2014	Atualizar 25% da infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação da SES, segundo levantamento de necessidades.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCELIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Atualização dos folhetos descritivos para elaboração das atas de registros de preços com vencimento em 2014.			Folhetos descritivos	Janeiro	Dezembro	4407	CPS/GS
2-Desenvolvimento de pregões para registro de preço das atas elaboradas.			Pregões realizados	Abril	Dezembro	4407	CPS/GS
3-Reavaliação dos processos existentes para adequação de custo ou terceirização.			Relatório	Junho	Dezembro	4407	CPS/GS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Atualização dos folhetos descritivos para elaboração das atas de registros de preços com vencimento em 2014.			Atualizado folheto descritivo de switches de rede, servidores, produtos Microsoft e produtos Oracle				
2-Desenvolvimento de pregões para registro de preço das atas elaboradas.			Realizado ata de registro de preço de computadores de mesa e notebooks				
3-Reavaliação dos processos existentes para adequação de custo ou terceirização.			Ação programada para o 3º trimestre				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV. 4	APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE						
OBJETIVO – IV. 4.2	Implementar o desenvolvimento de sistemas na SES.						
META 2012-2015	Alcançar o nível 6 de maturidade do conjunto de boas práticas do ITIL (Information Technology Infrastructure Library) até 2015.						
INDICADOR	Nível do ITIL alcançado em relação à meta.						
META - 2014	Aplicação do plano de ação elaborado em 2012 com as ações específicas de 2014.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Qualificar os profissionais nas praticas de ITIL		Treinamento	Janeiro	Dezembro	4407	CPS/GS	Prodesp
2-Executar plano personalizado de cada unidade.		Ações diretas	Março	Novembro	4407	CPS/GS	
3-Desenvolver relatório de atividades de metas alcançadas e benefícios.		Relatório	Dezembro	Dezembro	4407	CPS/GS	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Qualificar os profissionais nas praticas de ITIL		Apresentado o relatório preliminar ao GSTIC e ao Gabinete do Secretario					
2-Executar plano personalizado de cada unidade.		Ação reprogramada para a partir de maio.					
3-Desenvolver relatório de atividades de metas alcançadas e benefícios.		Programado para o 3º quadrimestre					

EIXO IV	FORTELECIMENTO 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.	

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INDICADOR	Percentual de usuários SUS com registro individualizado						
META - 2014	25 hospitais da rede própria com registro hospitalar individualizado do paciente integrado com a geração do Cartão Nacional de Saúde						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Levantamento nas 25 unidades escolhidas.		Relatório	Janeiro	Setembro	4407	CPS/GS	Prodesp
2-Implantação das 25 unidades segundo cronograma.		Software	Janeiro	Dezembro	4407	CPS/GS	Prodesp
3-Intergeração das plataformas complementares para solução de Saúde do Estado de São Paulo.		Software	Janeiro	Dezembro	4407	CPS/GS	Prodesp
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Levantamento nas 25 unidades escolhidas.		Relatório elaborado com os dados das 18 unidades escolhidas para 2013.					
2-Implantação das 25 unidades segundo cronograma.		Iniciado o treinamento das unidades no centro de treinamento da Prodesp separando o grupo em especialistas por área.					
3-Intergeração das plataformas complementares para solução de Saúde do Estado de São Paulo.		Integração efetuada entre os sistemas SI3 e os sistemas Prodesp Hospitalar.					

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

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.5.1	Elaborar e acompanhar rol de indicadores de saúde e de gestão do SUS/SP.
META 2012-2015	Publicar anualmente rol de indicadores selecionados.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INDICADOR	1 (um) rol de indicadores por ano.					
META - 2014	Publicar rol de indicadores selecionados (referência: ano de 2012).					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Preparação, cálculo e avaliação de consistência dos indicadores selecionados	Indicadores selecionados	Janeiro	Março		CPS	
2- Preparação da Matriz de Indicadores para publicação impressa (design)	Formato gráfico da Matriz	Março	Abril		CPS	
3- Execução do serviço de impressão da Matriz de Indicadores	Versão impressa da Matriz de Indicadores	Abril	Maior	940 / 6123	CPS	
4- Distribuição da Matriz em versão impressa	Divulgação do rol de indicadores	Maior	Junho		CPS	
5- Desenvolvimento do rol de indicadores com maior disponibilidade de variáveis para acesso pelo portal da SES via sistema de tabulação TabNet	TabNet disponibilizado	Janeiro	Junho		CPS	
6- Atualização do rol de indicadores disponibilizado	TabNet Atualizado	Junho	Dezembro		CPS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Preparação, cálculo e avaliação de consistência dos indicadores selecionados.	Os indicadores selecionados foram calculados e avaliada consistência de todo conjunto					
2- Preparação da Matriz de Indicadores para publicação impressa (design)	Em execução					
3- Execução do serviço de impressão da Matriz de Indicadores	Ação programada para o 2º quadrimestre					
4- Distribuição da Matriz em versão impressa	Ação programada para o 2º quadrimestre					
5- Desenvolvimento do rol de indicadores com maior disponibilidade de variáveis para acesso pelo portal da SES via sistema de tabulação TabNet	Em execução					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

6- Atualização do rol de indicadores disponibilizado	Em execução		
--	-------------	--	--

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.5.2	Buscar integração e qualificação das informações sobre serviços e ações de saúde geradas por diferentes sistemas da SES e do SUS.						
META 2012-2015	Melhorar a qualidade das informações contidas nos sistemas de informação do SUS e propor intervenções na qualidade das mesmas Meta do quadriênio alterada a partir da avaliação de que a redação tornou-se inadequada para o momento atual.						
INDICADOR	Número de orientações/criticas produzidas/relatórios produzidos						
META - 2014	Produzir análises sobre a qualidade de dados e sistemas de informação disponíveis.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1- Reuniões para discussão sobre temas ligados a qualidade de sistemas de informações de saúde, apontamento de problemas e/ou inconsistências encontradas			Melhoria na interpretação e qualidade dos dados de saúde	Janeiro	Dezembro		CPS
2- Elaboração de relatórios com a síntese das discussões ocorridas e propostas de intervenções			Melhoria na qualidade dos sistemas de informação	Janeiro	Dezembro		CPS
3- Proposição de formas de integração de informações geradas por diferentes sistemas				Janeiro	Dezembro		CPS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Reuniões para discussão sobre temas ligados a qualidade de sistemas de informações de saúde, apontamento de problemas e/ou inconsistências encontradas			- Reuniões para discussão e proposta de estratégias para redução da Mortalidade Infantil do Estado de São Paulo - Seminário interno da SES sobre redução da Mortalidade Infantil no Estado de São Paulo - Reformulação da “home Page” da SES – proposta de novo layout				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> - Análise de dados e desenho de proposta para Hospitais de Pequeno Porte do Estado de São Paulo - Avaliação sobre parâmetros assistenciais propostos pelo Ministério da Saúde (em consulta pública) - Encontro com novos articuladores da Atenção Básica – apresentação de sistemas de informação de saúde e indicadores disponíveis - Discussões sobre nova portaria para reestruturação de serviços na rede de Oncologia do Estado (Portaria MS/GM 140 de 27/02/2014) 		
2- Elaboração de relatórios com a síntese das discussões ocorridas e propostas de intervenções	Relatórios elaborados.		
3- Proposição de formas de integração de informações geradas por diferentes sistemas	<p>Discussões sobre proposta de plataforma para junção de indicadores hospitalares produzidos por diferentes sistemas de informação na SES/SP</p> <ul style="list-style-type: none"> - Discussões sobre o novo Sistema de Informação de Câncer – SISCAN (problemas e dificuldades para implantação) 		

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV.5	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP.
OBJETIVO – IV.5.3	Aprimorar a análise e a divulgação de informações por diferentes mídias.
META 2012-2015	1-Realizar 220 levantamentos anuais de informações para subsidiar as ações dos órgãos da SES e outras instituições. 2-Publicar 12 artigos anuais, documentos técnicos e análises.
INDICADOR	Nº levantamentos realizados. Nº documentos publicados.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META - 2014	1-Realização de 220 levantamentos de informações 2-Publicação de 12 artigos, documentos técnicos e análises						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
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		CPS	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1- Levantamentos de informações para órgãos da SES e outras instituições		Realizados 153 levantamentos de dados para diferentes órgãos e instituições					
2- Levantamento de temas e preparação de dados para publicação		Temas e preparação de dados para publicação: Situação dos Hospitais de Pequeno Porte no Estado de São Paulo					
3- Publicação de artigos, documentos técnicos e análises		Artigos e documentos técnicos publicados: Boletins Eletrônicos Gais Informa - Jan/2014 – Mortalidade Infantil no Estado de São Paulo em 2012 - Fev/2014 – Mortalidade no Estado de São Paulo em 2012 - Mar/2014 – Mortalidade por causas mal definidas no Estado de São Paulo					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DIRETRIZ IV.6 - IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO

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 - 2014	50% das unidades de saúde participantes da PEH* com planos de intervenção em Humanização construídos e validados.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES PROGRAMADAS		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Intervenção com gestores das unidades de saúde participantes		Implementação da PEH	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização, CSS, CGCSS e CRS	
2-Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática		Construção e execução de Planos de Intervenção em Humanização (1)	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização, CSS, CGCSS e CRS	
3-Acompanhamento Remoto		Relatório de monitoramento das ações, conforme cronograma	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização, CSS, CGCSS e CRS	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Intervenção com gestores das unidades de saúde participantes		Realizado: 84 - Intervenção em visitas aos hospitais:84					
2-Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática		Realizado: 98					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	- Visita Hospitais: 84 - Encontros Macrorregionais:06 Áreas Temáticas: 08		
3-Acompanhamento Remoto	Realizado:217 - Contatos com equipes de DRS para acompanhamento: 39 - Contatos com Articuladores de Humanização para acompanhamento e orientações: 178		

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

(1) Este produto está associado ao Objetivo IV 6.3

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Encontro com Diretores de DRS	Realizado: 04 - Reunião com Dir. DRS da CRS: 1 - Reunião com Dir. DRS e/ou Equipes do DRS: 03		
2-Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática (macrorregionais)	Realizado: 141 - Encontros Macrorregionais:06 - Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS:19 - Atividades na regulação e áreas temáticas: 19 - Encontros Microrregionais: 10 Atividades de apoio interno DRS: 33 - Visita/oficina aos municípios: 50 - Articulação MS: 02 - Oficinas e Reuniões com Unidades de Saúde: 02		
3-Acompanhamento Remoto	Realizado:217 - Contatos com equipes de DRS para acompanhamento: 39 - Contatos com Articuladores de Humanização para acompanhamento e orientações: 178		

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV.6	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO
OBJETIVO – IV.6.3	Fortalecer e integrar mecanismos de utilização da voz do usuário como ferramenta de gestão e forma de participação e controle social.
META 2012-2015	80% das unidades de saúde com implementação de processos de análise compartilhada da voz do usuário

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INDICADOR	Nº de unidades com processos de análise implementados / Nº de unidades SES participantes da PEH X 100.					
META - 2014	50% das unidades de saúde participantes da PEH com planos de intervenção em Humanização construídos e validados					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES PROGRAMADAS	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Acompanhamento dos consolidados da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário	Relatório do monitoramento das ações	Janeiro	Dezembro	N/A	NTH, CGCSS, CSS	
2-Acompanhamento dos planos institucionais de Humanização, considerando ações de correção a partir da Pesquisa de Satisfação do Usuário	Relatório de Cenários das unidades de Saúde e regiões	Janeiro	Dezembro	N/A	NTH	
3-Integração ao processo de revisão e qualificação da Ouvidoria Central e Regional	Incorporação dos dados da Ouvidoria nos PIH	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Ouvidoria Central	Ouvidorias Regionais
DESENVOLVIMENTO:	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Acompanhamento dos consolidados da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário	Realizado: 239 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Ambulatórios: 112 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Hospitais: 127					
2-Acompanhamento dos planos institucionais de Humanização, considerando ações de correção a partir da Pesquisa de Satisfação do Usuário	Realizado: 23 - Recebimento dos Planos Institucionais de Humanização: 23 (40%)					
3-Integração ao processo de revisão e qualificação da Ouvidoria Central e Regional	Realizado: 4					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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 - 2014	75% das unidades participantes dos encontros de Apoio e Formação em Humanização						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES PROGRAMADAS			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Encontros e oficinas para formação dos CIH e para apoio e formação em planejamento, implantação e avaliação das práticas humanizadas nos serviços de saúde do Estado e dos municípios.			Equipes dos Centros Integrados de Humanização capacitada (2)	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 – PPA	Núcleo Técnico de Humanização, CSS, CGCSS e CRS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Encontros e oficinas para formação dos CIH e para apoio e formação em planejamento, implantação e avaliação das práticas humanizadas nos serviços de saúde do Estado e dos municípios.			Realizado: 25 - Encontros Macrorregionais: 06 - Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 19				

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

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

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

EIXO V	FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.						
DIRETRIZ V.1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.						
OBJETIVO – V.1.1	Aperfeiçoar as condições materiais, técnicas, administrativas e financeiras para o funcionamento regular do CES.						
META 2012-2015	Promover reuniões previstas no Regimento Interno e deliberadas pelo Pleno do CES. Equipar a área administrativa do CES para atender as necessidades de trabalho.						
INDICADOR	Nº de reuniões realizadas/ previstas. Especificação e Nº de Equipamentos adquiridos.						
META - 2014	Garantir as condições de funcionamento regular do CES.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Organização de reuniões com cronograma prévio pactuado em reunião do CES		Reunião realizadas	Janeiro	Dezembro	937	Sec. Executiva	
2-Manter as atas em dia e aprovadas em reunião do CES		Atas aprovadas	Janeiro	Dezembro	937	Sec. Executiva	
3-Publicar deliberações do CES		Deliberações publicadas	Janeiro	Dezembro	937	Sec. Executiva	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Organização de reuniões com cronograma prévio pactuado em reunião do CES		5 Reuniões realizadas de Pleno do CES (janeiro a abril)					
2-Manter as atas em dia e aprovadas em reunião do CES		Todas as respectivas atas aprovadas e disponibilizadas no <i>site</i> do Conselho Estadual de Saúde					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

3-Publicar deliberações do CES	Publicadas regularmente após reunião do Pleno no DOE.		
--------------------------------	---	--	--

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 - 2014	Realização de conferências deliberadas pelo CES.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Acompanhar as decisões estaduais e federais a respeito do assunto		Conferências realizadas	2012	2015	937	Secretaria Executiva CES	CNS, CMS, outras instituições e áreas técnicas da SES
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Acompanhar as decisões estaduais e federais a respeito do assunto		Realizadas 7 Conferências Macrorregionais de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora. (Macrorregiões de Presidente Prudente, São José do Rio Preto, Ribeirão Preto, Campinas, Baixada Santista, Grande São Paulo e São Paulo).					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO V	FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.							
DIRETRIZ V.1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.							
OBJETIVO – V.1.3	Implementar a Política Estadual de Educação Permanente para os conselheiros estaduais							
META 2012-2015	Estabelecimento de política para Formação de conselheiros estaduais							
INDICADOR	Nº de conselheiros formados.							
META - 2014	Realizar capacitações conforme plano de educação permanente aprovado.							
PROGRAMAÇÃO 2014				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Estabelecimento de cronograma de eventos		Agenda aprovada	Fevereiro	Março	937	CES		
2- Identificação de parceiros para a realização da capacitação		Identificação do parceiro	Julho	Agosto	937	CES	CEFOR/ DATASUS/ Instituições de Ensino e Pesquisa	
3-Reuniões para organização das capacitações		Reuniões realizadas	Abril	Maiο	937	CES	CEFOR/ DATASUS/ Instituições de Ensino e Pesquisa	
4- Elaboração e aprovação do projeto de Educação Permanente		Projeto elaborado e aprovado	Maiο	Junho	937	CES	CEFOR/ DATASUS/ Instituições de Ensino e Pesquisa	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Estabelecimento de cronograma de eventos		Realizadas 5 Reuniões do GT PID com definição do cronograma de capacitação dos conselheiros						

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	municipais de saúde dos municípios da área de abrangência dos DRS de Taubaté, Ribeirão Preto e Campinas no Programa de Inclusão Digital. Taubaté início em 12 maio, Ribeirão Preto em 28 de maio e Campinas em agosto.		
2- Identificação de parceiros para a realização da capacitação	Reuniões com parceiros diretamente ligados à Educação Permanente: CEFOR, DATASUS, Escola Nacional de Saúde Pública ENSP/Fiocruz e Associação Paulista de Saúde Pública - APSP.		
3-Reuniões para organização das capacitações	Reunião no Rio de Janeiro com a ENSP/Fiocruz para incorporação de material elaborado em São Paulo pelo CEFOR e CES ao Curso de Ativação de Conselheiros.		
4- Elaboração e aprovação do projeto de Educação Permanente	Elaborado material didático e pedagógico sobre Financiamento do SUS em parceria entre o CEFOR e o CES SP.		

EIXO V	FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.				
DIRETRIZ V.1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.				
OBJETIVO – V.1.4	Apoiar o processo dos conselheiros municipais.				
META 2012-2015	Estabelecimento de política para Formação de conselheiros municipais				
INDICADOR	Nº de municípios que aderiram à política de formação de conselheiros /645.				
META - 2014	Organizar turmas de Educação Permanente por RRAS.				
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE	ORIGEM DOS	ÁREA	PARCERIAS

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		EXECUÇÃO		RECURSOS	RESPONSÁVEL	
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Organizar turmas de Educação Permanente por RRAS	Turmas estabelecidas.	Agosto	Dezembro	937	CES	
2- Aulas presenciais nas Turmas estabelecidas.	Aulas Presenciais	Setembro	Setembro/2015	937	CES	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1- Organizar turmas de Educação Permanente por RRAS		Previsto para o 2º Quadrimestre				
2- Aulas presenciais nas Turmas estabelecidas.		Previsto para o 3º Quadrimestre				

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 - 2014	Materiais publicados.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reunião para levantamento dos temas que serão abordados nas mídias		Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro	937	CES	
2- Atualização do site do CES		Site atualizado	Janeiro	Dezembro	937	CES	
3-Elaboração de Boletim Eletrônico de Notícias		Boletim	Janeiro	Dezembro	937	CES	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Reunião para levantamento dos temas que serão abordados nas mídias	Reunião de pauta seminal onde foram abordados os temas.		
2- Atualização do site do CES	Atualização diária tanto do <i>site</i> como das Redes Sociais		
3-Elaboração de Boletim Eletrônico de Notícias	Elaboração e divulgação de 4 boletins referente periodicidade mensal e no dia que antecede a Reunião de Pleno.		

EIXO V	FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.
DIRETRIZ V.1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.
OBJETIVO – V.1.6	Implementar Conselho Gestor nas unidades de saúde. Obs.: Ação Direta de Inconstitucionalidade em face da Lei Estadual nº 12.516/2007 ainda não julgada.
META 2012-2015	100% das unidades de saúde com Conselho Gestor implantado
INDICADOR	Número de unidades com conselho gestor implantado.
META - 2014	Impossibilidade de implementação – ADI 4000

EIXO V	FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.
DIRETRIZ V.1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.
OBJETIVO V.1.7	Ampliar a articulação entre as comissões 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 - 2014	100% dos municípios sede de CEREST com CIST organizada

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Diagnóstico das CIST	Relatório elaborado	Fevereiro	Abril	937	CES	CES, COSEMS e Cerest
2-Manual de orientação de implantação ou implementação das CIST nos CEREST	Manual desenvolvido e divulgado	Março	Junho	937	CES	CES
3-Apoio aos Municípios para instalação das CIST.	CIST instalada	Julho	Dezembro	937		
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Diagnóstico das CIST	Elaboração e aplicação de formulário e divulgação nos 645 municípios com retorno de 52 municípios, ou seja, 8% dos consultados.					
2-Manual de orientação de implantação ou implementação das CIST nos CEREST	Elaboração e impressão e divulgação na 4ª CESTT, de folder para orientação e implantação da CIST.					
3-Apoio aos Municípios para instalação das CIST.	Previsto para o 2º quadrimestre					

EIXO VI - GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS

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

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS
DIRETRIZ VI.1	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

OBJETIVO – VI.1.1	Executar a Política de Educação Permanente (EP) em Saúde para o SUS/SP considerando as necessidades regionais.						
META 2012-2015	1- 100% dos 63 PAREPS (Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde) executados. 2- Execução de 100% dos Projetos de EP encaminhados pelos CGR / Centro de Desenvolvimento e Qualificação do SUS - CDQS a Coordenação de Recursos Humanos - CRH / GSDRH.						
INDICADOR	1-Número de PAREPS desenvolvidos 2-Número de projetos executados / número de projetos encaminhados x 100						
META - 2014	1- 100% dos 63 PAREPS (Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde) elaborados 2- Execução de 100% dos Projetos de EP encaminhados e aprovados pelos CGR / Centro de Desenvolvimento e qualificação do SUS - CDQS a Coordenação de Recursos Humanos - CRH / GSDRH.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Promover reuniões de trabalho mensais objetivando articular os atores regionais responsáveis pela implementação da Política de EP para discussão, elaboração e viabilidade dos projetos previstos nos PAREPS que abordam a temáticas das RRAS/Redes Temáticas.		Reuniões mensais realizadas	Janeiro	Dezembro	M Saúde	GSDRH	COSEMS CRS A Básica
2-Realizar reuniões mensais com o Grupo Técnico Bipartite de Educação Permanente em Saúde para análise e monitoramento dos projetos de EP encaminhados.		Reuniões realizadas e análise técnica dos projetos promovidas	Janeiro	Dezembro	M Saúde	GSDRH	COSEMS CRS A Basica GT Redes
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Promover reuniões de trabalho mensais objetivando articular os atores regionais responsáveis pela implementação da Política de EP para discussão, elaboração e viabilidade dos projetos previstos nos PAREPS que abordam a temáticas das RRAS/Redes Temáticas.		As ações previstas foram executadas					
2-Realizar reuniões mensais com o Grupo Técnico Bipartite de Educação Permanente em Saúde para análise e monitoramento dos projetos de EP encaminhados.		As ações previstas foram executadas					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS					
DIRETRIZ VI.1	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP					
OBJETIVO – VI.1.3	Gerenciar programas de qualificação para profissionais da saúde de acordo com as necessidades do SUS: Residência Médica, Aprimoramento Profissional, Estágios e Pós-graduação.					
META 2012-2015	1- Conceder 1.176 bolsas no Programa de Aprimoramento Profissional PAP anuais (Total = 4.704 bolsas). 2- Conceder 5.312, 5.637, 5.933, 6.214 bolsas no Programa de Residência Médica nos anos de 2012, 2013, 2014 e 2015, respectivamente (Total = 23.096 bolsas).					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	3- Realizar estudo acerca da necessidade de especialistas, com vistas à política de regulação e de indução da formação de médicos em determinadas especialidades.						
INDICADOR	1-Nº de bolsas utilizadas / nº de bolsas concedidas X 100. 2-Nº de bolsas utilizadas / nº de bolsas concedidas X 100. Estudo realizado.						
META - 2014	1- Conceder 1.176 bolsas no Programa de Aprimoramento Profissional PAP. 2-Conceder 5.933 bolsas no Programa de Residência Médica (RM) para o ano de 2014. 3-Regular e induzir a formação de médicos residentes em determinadas especialidades necessárias para o Sistema Único de Saúde (SUS).						
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa	Seleção de Candidatos	Janeiro	Abril	-	CRH-PAP	-	
2- Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa	Seleção de Candidatos	Junho	Dezembro	-	CRH-PAP	-	
3- Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa	Bolsas distribuídas	Agosto	Outubro	-	CRH-PAP	-	
4- Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa	Bolsas distribuídas	Fevereiro	Abril	-	CRH- PAP	-	
5- Pagamento das bolsas	Qdade de bolsas pagas	Janeiro	Dezembro	prog.: 942 ação: 4862	SES/Finanças	-	
6- Organização e acompanhamento dos Concursos Públicos para a seleção dos candidatos aos programas de RM.	Candidatos habilitados.	Outubro de 2013	Dezembro de 2013		CRH-Residência Médica (RM).	Fundação Carlos Chagas; USP/SP; USP/RP; UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA; FAMERP; FM do ABC.	

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

7- Convocação dos habilitados para a escolha de vagas e matriculas.	Candidatos habilitados.	Janeiro	Abril		CRH-RM e parceiros.	As mesmas.
8- Efetivação das matriculas dos candidatos com vagas escolhidas.	Candidatos c/ vagas escolhidas.	Março	Abril		CRH-RM e parceiros.	As mesmas.
9- Controle da frequência dos matriculados nos programas.	Candidatos matriculados.	Março	Fevereiro de 2015		CRH-RM e parceiros.	As mesmas.
10- Pagamento das bolsas.	Nº de bolsas.	Março	Fevereiro de 2015	Programa:942 Ação: 4863	SES/SP, Finanças.	
11- Reuniões com Coordenadores dos Programas para avaliação do processo e da ocupação das vagas.	Avaliação do processo.	Junho	Dezembro		CRH-RM	As mesmas.
12- Previsão da distribuição de bolsas para o próximo concurso.	Distribuição das bolsas.	Setembro	Outubro		CRH-RM	As mesmas.
13- Planejamento para o Concurso Público de seleção dos médicos residentes para 2015.	Concurso Público.	Julho	Novembro		CRH-RM	As mesmas.
14- Redirecionar bolsas para áreas necessárias ao SUS.	Formação de especialistas em áreas necessárias ao SUS.	Julho	Outubro		CRH-RM	As mesmas.
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa – Turma 2014	Processo seletivo supervisionado					
2- Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa Turma 2015	Não Programada para o quadrimestre					
3- Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa Turma 2015	Não Programada para o quadrimestre					
4- Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa – Turma 2014	Distribuição de bolsas realizada					
5- Pagamento das bolsas	Pagamento de bolsas realizados					
6- Organização e acompanhamento dos Concursos Públicos para a seleção dos candidatos aos programas de RM.	11.848 inscritos no Concurso SUS/SP, aplicado pela Fundação Carlos Chagas; acompanhamento dos concursos das outras instituições que recebem bolsas					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	da SES/SP (USPs, PUCs, UNICAMP, UNESP, FAMERP, IAMSPE, Sta CASA SÃO PAULO, UNITAU, FAMEMA, Fac.ABC).		
7- Convocação dos habilitados para a escolha de vagas e matriculas.	6010 candidatos habilitados convocados para a escolha de vagas pelo concurso SUS/SES/SP .		
8- Efetivação das matriculas dos candidatos com vagas escolhidas.	2948 R1(s) matriculados, selecionados tanto pelo Concurso SUS/SES/SP quanto pelos outros concursos das instituições participantes do programa (v.acima).		
9- Controle da frequência dos matriculados nos programas.	Frequencia dos matriculadas sendo acompanhadas.		
10- Pagamento das bolsas.	5938 bolsas de R1 a R5/mês.		
11- Reuniões com Coordenadores dos Programas para avaliação do processo e da ocupação das vagas.	Em andamento devido à prorrogação do prazo das matriculas pela CNRM até 11 de abril de 2014; 1ª agendada para 13/05/14.		
12- Previsão da distribuição de bolsas para o próximo concurso.	Não programada para o 1º quadrimestre.		
13- Planejamento para o Concurso Público de seleção dos médicos residentes para 2015.	Não programada para o 1º quadrimestre.		
14- Redirecionar bolsas para áreas necessárias ao SUS.	600 novas bolsas distribuídas em áreas prioritárias, com inclusão de 11 novas instituições no programa.		

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META 2012-2015	Elaborar Curso de Gestão em Saúde para 100 servidores da área hospitalar da SES.					
INDICADOR	Nº alunos inscritos / nº alunos concluintes X 100					
META - 2014	Elaborar plano de curso de Gestão em Saúde					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Promover reuniões com as unidades da CSS para identificar as necessidades de conteúdos do curso	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro		GSDRH	CSS
2- Promover reuniões com as instituições de ensino formadoras para pactuar a revisão dos conteúdos dos cursos anteriores, cronograma de execução e levantamento de custos	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro		GSDRH	Instituições de Ensino
3- Promover reuniões entre a CRH e CSS para viabilizar recurso financeiro	Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro		GSDRH	CSS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Promover reuniões com as unidades da CSS para identificar as necessidades de conteúdos do curso	Iniciadas as articulações para o desenvolvimento da proposta					
2- Promover reuniões com as instituições de ensino formadoras para pactuar a revisão dos conteúdos dos cursos anteriores, cronograma de execução e levantamento de custos	Aguardando o andamento da articulação com a CSS					
3- Promover reuniões entre a CRH e CSS para viabilizar recurso financeiro	Iniciadas as articulações para o desenvolvimento da proposta					

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.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

INDICADOR	1-Nº de planos elaborados e aprovados / planos de cursos propostos x 100. 2-Nº de turmas executadas/ Nº de turmas propostas x 100					
META - 2014	Realizar 10 turmas dos cursos do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para Saúde - PROFAPS					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		PARCERIAS
Executar as 10 turmas do PROFAPS		Cursos executados	Janeiro	Dezembro	Programa 942-Ação 6121	06 Escolas Técnicas da SES-SP Núcleo de Apoio às Escolas Técnicas/CE FOR/SES-SP
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	
Executar as 10 turmas do PROFAPS		Iniciadas 06 turmas dos cursos do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio.				

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

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS					
DIRETRIZ VI.2	APRIMORAR A GESTÃO DO TRABALHO PARA VALORIZAR OS RECURSOS HUMANOS DA SES/SP.					
OBJETIVO – VI.2.1	Promover ações para melhoria da qualidade de vida e do ambiente profissional na SES/SP.					
META 2012-2015	Formação dos SESMT (Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho) em todas as Unidades da Secretaria de Estado da Saúde com equipe técnica completa.					
INDICADOR	Nº de UD com SESMT implementado com equipe técnica completa /nº de UD X 100.					
META - 2014	Ter 30 SESMT em funcionamento em unidades da SES/SP com equipe técnica completa.					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL
						PARCERIAS

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Diagnóstico da situação de implantação dos SESMT, junto às unidades da SES, com destaque para o quadro funcional e necessidade de novas contratações.	Relatório	Janeiro	Fevereiro		NMQVAP	CSS e CCD
2- Convocação de remanescentes de concurso de profissionais técnicos para atuarem nos SESMT.	Contratação de médicos do trabalho, engenheiros de segurança, técnicos de segurança, técnicos de enfermagem e enfermeiro do trabalho	Março	Junho		NMQVAP	Unidades da CSS e da CCD
3- Acompanhamento e supervisão técnica periódica dos SESMT das unidades da SES	Supervisões realizadas	Março	Dezembro		NMQVAP	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Diagnóstico da situação de implantação dos SESMT, junto às unidades da SES, com destaque para o quadro funcional e necessidade de novas contratações.	Diagnóstico feito a partir da conclusão do mapa de acompanhamento, com identificação do quadro funcional de cada SESMT das Unidades da SES. A partir deste diagnóstico, foram identificadas quais Unidades necessitavam ou não de profissionais para composição do SESMT;					
2- Convocação de remanescentes de concurso de profissionais técnicos para atuarem nos SESMT.	O processo de convocação de remanescentes foi feito pelo Centro de Seleção, cabendo ao Núcleo a partir da contratação destes profissionais, passar as diretrizes e orientá-los a fim de que o SESMT seja implantado e/ou adequado de acordo com a Política Nacional de Saúde e Segurança do					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	Trabalhador, acompanhamento continuado;		
3- Acompanhamento e supervisão técnica periódica dos SESMT das unidades da SES	A supervisão se dá a partir da necessidade e/ou dificuldade de cada SESMT, acompanhamento continuado.		

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	definindo-se a execução de 01 turma de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação, com recursos do PROGESUS, com início previsto para o 2º quadrimestre		
--	---	--	--

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

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS
DIRETRIZ VI.3	FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.
OBJETIVO – VI.3.3	Implementar Planos de Cargos, Carreiras e Salários – PCCS para servidores da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo
META 2012-2015	PCCS implementado até dezembro de 2015
INDICADOR	PCCS implantado

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META - 2014	Propor estudo para análise comparativa do Plano de Cargos e Salários da Secretaria de Estado da Saúde frente ao mercado.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 – Realizar análise dos cargos existentes na Estrutura da Secretaria de Estado da Saúde.	Cargos analisados	Janeiro	Dezembro		CRH	
2 – Realizar estudo comparativo de cargos e salários da Secretaria de Estado da Saúde em relação ao mercado.	Estudo realizado	Maior	Agosto		CRH	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1 – Realizar análise dos cargos existentes na Estrutura da Secretaria de Estado da Saúde.	Programado para o próximo quadrimestre					
2 – Realizar estudo comparativo de cargos e salários da Secretaria de Estado da Saúde em relação ao mercado.	Estudo concluído e disponibilizado no site da CRH-SES/SP, com atualizações periódicas.					

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

em 2013.	específica definida					
3-Definição de estrutura e conteúdo do manual.	Boneco do Manual	Janeiro	Dezembro		CRH	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Constituir Grupo de Trabalho.	Grupo de Trabalho constituído					
2-Definição de legislação específica com base na bibliografia pesquisada em 2013.	Legislação referenciada no manual					
3-Definição de estrutura e conteúdo do manual.	Manual concluído					

EIXO VII CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE

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

EIXO VII	CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE				
DIRETRIZ VII.1	IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.				
OBJETIVO - VII.1.1	Implementar Política de CT& I-Saúde e apoio à agenda de prioridades de pesquisa em Saúde. Contemplar 3 grande eixos, considerados áreas prioritárias para o fortalecimento do SUS no Estado de São Paulo nos quais os projetos de pesquisa deverão ser enquadrados em iniciativas de Desenvolvimento e Implementação de Protocolos Clínicos (RRAS e Judicialização) ou Controle e Prevenção de: 1.1 Doenças não transmissíveis, 1.2 Doenças transmissíveis, 1.3 Violência, álcool e Drogas , 1.4 Vigilância à saúde , 1.5 Atenção materno-infantil.				
META 2012-2015	Abrir ou firmar 4 editais / contratos ou convênios para apoiar agenda de prioridades de pesquisa.				
INDICADOR	Número de editais / contratos / convênios para apoio à agenda de prioridades de pesquisa.				
META - 2014	Abrir ou firmar 1 edital / contrato ou convênio para apoiar agenda de prioridades de pesquisa.				
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE	ORIGEM DOS	ÁREA	PARCERIAS

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		EXECUÇÃO		RECURSOS	RESPONSÁVEL	
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Entrega dos projetos pelos inscritos no edital.	Projetos inscritos	Janeiro	Julho		CCTIES – Instituto de Saúde	
2-Avaliação dos projetos.	Projetos selecionados	Julho	Dezembro		CCTIES – Instituto de Saúde	
3-Início dos Projetos	Projetos iniciados	Julho	Dezembro		CCTIES – Instituto de Saúde	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Entrega dos projetos pelos inscritos no edital.	Os projetos dos 3 hospitais (São José dos Campos, Centro de Referência de Saúde da Mulher e Conjunto Hospitalar de Sorocaba) já foram entregues, sendo que o projeto da Assistência Farmacêutica tem entrega prevista para o 2º quadrimestre.					
2-Avaliação dos projetos.	As avaliações dos projetos de 3 hospitais (São José dos Campos, Centro de Referência de Saúde da Mulher e Conjunto Hospitalar de Sorocaba) foram concluídas					
3-Início dos Projetos	Reprogramado para o 3º quadrimestre					

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.

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

META 2012-2015	1. Estimular a formação de 6 novos Núcleos de Avaliação Tecnológica (NAT) e promover o desenvolvimento dos 4 existentes. 2. Promover o desenvolvimento de 7 Núcleos de Inovação Tecnológica (NIT) nos Institutos de Pesquisa, criados por Decreto.					
INDICADOR	1. Número de Núcleos de Avaliação Tecnológica criados nos Institutos de pesquisa e hospitais da SES-SP. 2. Número de Núcleos de Inovação de Tecnologias em Saúde implantados nos Institutos de pesquisa e hospitais da SES-SP.					
META - 2014	1-Implementar 10 Núcleos de Avaliação Tecnológica (NAT). 2-Implementar Núcleos de Inovação Tecnológica (NIT) em 3 instituições vinculados à SES.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reuniões mensais com as Instituições participantes (NAT).	Levantamento junto às Instituições quanto as tecnologias a serem incorporadas ou ainda as já incorporadas com o respectivo custo - efetividade	Fevereiro	Novembro		CCTIES/ Instituto de Saude	
2-Investimento em ações de Educação para aperfeiçoamento de recursos humanos capacitados em Avaliações de Tecnologias em Saúde como oficinas de Economia em Saúde, avaliações de Impacto Econômico e Parecer Técnico-Científico.	equipes das Instituições participantes na elaboração de pareceres técnico-científicos capacitadas.	Fevereiro	Novembro	930, 100, 942	CCTIES/ Instituto de Saúde	Ministério da Saúde
3-Apoio à inserção dos Institutos de Pesquisa e da CCTIES no Fórum Nacional de Gestores de Inovação e Transferência de Tecnologia (Fortec);	inserção dos institutos e CCTIES no FORTEC.	Janeiro	Dezembro		CCTIES	
4-Capacitação de pesquisadores dos Institutos para interação com o meio empresarial.	capacitação de pesquisadores	Abril	Dezembro	930, 933	CCTIES	FIA/ FEA (Fundação Instituto de Administração da Faculdade de Economia e Administração

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

						da USP).
5-Contratação de Serviços especializados para execução dos procedimentos técnico-administrativos para elaboração e requerimento de Patentes (Reuniões Técnicas + Análise de Documentos + Elaboração de Relatório Técnico + Preparo e Protocolo do Pedido de Patente junto ao INPI)	Registro de solicitação de patente	Janeiro	Dezembro			
6-Contratação de Serviços especializados para execução dos procedimentos técnico-administrativos para seleção de projetos de pesquisa que tenham potencial de inovação e transferência de tecnologia e/ou comercialização.	Desenvolvimento de projetos de pesquisa de inovação com potencial para a transferência de tecnologia e/ou comercialização.	Janeiro	Dezembro			
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Reuniões mensais com as Instituições participantes (NAT).	Reuniões mensais com a participação das Instituições participantes dos NATS . Dias: 19/02, 19/03, 16/04. Listagem dos procedimentos identificados nas Instituições que não são ressarcidos pelo SUS. Avaliação dos que necessitam de Parecer técnico Científico e forma de inclusão.					
2-Investimento em ações de Educação para aperfeiçoamento de recursos humanos capacitados em Avaliações de Tecnologias em Saúde como oficinas de Economia em Saúde, avaliações de Impacto Econômico e Parecer Técnico-Científico.	Participação de quatro Nats em Oficina de Avaliação Econômica com duração de 4 dias.					
3-Apoio à inserção dos Institutos de Pesquisa e da CCTIES no Fórum	Parceria com o Consulado do					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Nacional de Gestores de Inovação e Transferência de Tecnologia (Fortec);	Reino Unido para viabilização em projetos de pesquisa. Stand da SES/SP no Forum Nacional de Gestores de Inovação e Transferencia de Tecnologia.		
4-Capacitação de pesquisadores dos Institutos para interação com o meio empresarial.	Segue em andamento nos Núcleos de Inovação Tecnológica - NIT		
5-Contratação de Serviços especializados para execução dos procedimentos técnico-administrativos para elaboração e requerimento de Patentes (Reuniões Técnicas + Análise de Documentos + Elaboração de Relatório Técnico + Preparo e Protocolo do Pedido de Patente junto ao INPI)	Em andamento, avançando até o 3º trimestre		
6-Contratação de Serviços especializados para execução dos procedimentos técnico-administrativos para seleção de projetos de pesquisa que tenham potencial de inovação e transferência de tecnologia e/ou comercialização.	Em andamento, avançando até o 3º trimestre		

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1- Elencar, nas Instituições participantes, os procedimentos realizados que não constam em Tabela SUS para serem elaboradas Parecer Técnico e Científico - PTC, comuns e em parceria.	Incorporações de procedimentos, medicamentos, tecnologias de informação em Tabela - SUS	Janeiro	Dezembro	933	CCTIES	
2- Reuniões tutoriais com o Instituto de Saúde na elaboração dos PTC.	PTC encaminhados à CONITEC	Janeiro	Dezembro		CCTIES	
3- Desenvolvimento de ações de Educação para aperfeiçoamento de recursos humanos capacitados em Avaliações de Tecnologias em Saúde como oficinas de Economia em Saúde, Avaliações de Impacto Econômico e Parecer Técnico-Científico.	Capacitação de equipes nas diversas Instituições participantes	Abril	Novembro	933	CCTIES	MS
4- Contratação de assessorias para a elaboração de Parecer Técnico Científico	Contrato de Assessoria	Abril	Dezembro	933	CCTIES	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Elencar, nas Instituições participantes, os procedimentos realizados que não constam em Tabela SUS para serem elaboradas Parecer Técnico e Científico - PTC, comuns e em parceria.	Projetos de incorporação de tratamentos cirúrgicos via procedimentos endoscópicos, demanda dos seguintes hospitais: HCFMUSP, HCFMB, HCFMRP, HCSJRP, HCUncamp, HCMarília, PTC de marcapasso diafragmático para uso em pacientes tetraplégicos demanda do HCFMUSP, incorporação de equipamentos como cadeira de rodas motorizada e outros utilizados em deficientes físicos, medicamentos trastuzimabe para uso em pacientes oncológicos,					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	PET – CT para estadiamento de alguns tipos de tumores, demanda do ICESP; drogas oncológicas múltiplas.		
2-Reuniões tutoriais com o Instituto de Saúde na elaboração dos PTC.	Reuniões mensais entre os Nats e tutoriais com os grupos especializados. Neuroimuno, Procedimentos endoscópios, marcapasso diafragmático,		
3-Desenvolvimento de ações de Educação para aperfeiçoamento de recursos humanos capacitados em Avaliações de Tecnologias em Saúde como oficinas de Economia em Saúde, Avaliações de Impacto Econômico e Parecer Técnico-Científico.	Parceria entre a SES e o NICE, órgão responsável pela incorporação de tecnologias no Reino Unido, modelo utilizado também no SUS. Oficinas de Interação que ocorrerão nos dias 11/03 e 08/04.		
4-Contratação de assessorias para a elaboração de Parecer Técnico Científico	Processo licitatório em andamento para contratação de assessorias.		

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1-Revisão do elenco de medicamentos da Furp	Elenco revisado	Ação concluída	Ação concluída	interno	Furp/GGIND	Não aplicável
2-Processo de transferência de tecnologia com produtos já registrados na ANVISA	Produto registrado na ANVISA	Janeiro	Dezembro	Ministério da Saúde	Furp/GGIND	Novartis, EMS, Cristália, Boehringer
3-Processo de transferência de tecnologia	Produto disponibilizado	Janeiro	Dezembro	Ministério da Saúde	Furp/GGIND	Novartis, EMS, Cristália, Boehringer
4-Desenvolvimento interno de produto	Produto disponibilizado	Janeiro	Dezembro	Interno	Furp/GGIND	Interno
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Revisão do elenco de medicamentos da Furp	Revisão do elenco de medicação realizada e concluída em 2013					
2-Processo de transferência de tecnologia com produtos já registrados na ANVISA.	Micofenolato de Sódio 180 e 360 mg// Everolimo 0,5 mg, 0,75 mg, 1 mg, 2,5 mg, 5 mg e 10 mg comprimidos// Entacapon 200 mg comprimido. 75% da meta atingida					
3-Processos de transferência de tecnologia em andamento	Galantamina Cápsulas// Ritonavir+Lopinavir// Goserrelina// Leuprorelina // Glatiramer // Pramipexol. Em andamento: fase de submissão para registro na ANVISA. 100% da meta atingida.					
4-Desenvolvimento interno de produto	Prednisona 5 e 20 mg // Diazepam 5 mg // Protetor solar FPS 30 // Hidróxido de Alumínio e Magnésio Suspensão Oral. Prednisona e, Diazepam foram submetidos e aguardam deferimento					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	do registro. Hidróxido de Alumínio + Magnésio e Protetor Solar estão em fase laboratorial de desenvolvimento. 30 % da meta atingida		
--	---	--	--

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

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

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

de dados do Portal BVS Rede de Informação e Conhecimento e nas bases de dados LILACS e Medline.						
3-Permitir acesso direto a um recorte específico de informação científica e técnica para os temas pré-determinados: Difusão do Conhecimento em Saúde, Inovação Tecnológica em Saúde, Avaliação de Tecnologias em Saúde, Pesquisa Clínica e Capacitação em Gestão de C,T&I em Saúde.	Acesso à informação	Janeiro	Dezembro	930	CCTIES	Bireme/OPAS/OMS
4-Promover a divulgação da BVS Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Saúde SP, da SES/SP, ampliando sua visibilidade e acessibilidade.	Visibilidade e acessibilidade da Rede (BVS RIC).	Janeiro	Dezembro		CCTIES	Bireme/OPAS/OMS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Proporcionar uma interface única de busca e visualização dos registros bibliográficos recuperados da produção científica e do acervo dos Centros e Institutos de Pesquisa da SES/SP, integrados com a literatura científica e técnica disponível na BVS Regional.	Avaliação e testes da nova interface de pesquisa nas bases de dados da BVS Rede de Informação e Conhecimento, http://ses.sp.bvs.br					
2-Extrair indicadores da produção científica da SES/SP nos últimos 10 anos, de acordo com informação disponível nas bases de dados do Portal BVS Rede de Informação e Conhecimento e nas bases de dados LILACS e Medline.	Reuniões entre equipe SES-SP e Bireme, para análise e seleção dos campos e informações a serem utilizados para gerar os indicadores bibliométricos, em elaboração pela Bireme.					
3-Permitir acesso direto a um recorte específico de informação científica e técnica para os temas pré-determinados: Difusão do Conhecimento em Saúde, Inovação Tecnológica em Saúde, Avaliação de Tecnologias em Saúde, Pesquisa Clínica e Capacitação em Gestão de C,T&I em Saúde.	Estratégias temáticas de busca já prontas e disponibilizadas para testes. Ainda não disponível para usuário final na BVS RIC.					
4-Promover a divulgação da BVS Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Saúde SP, da SES/SP, ampliando sua visibilidade e acessibilidade.	Reuniões para definição de estratégias de divulgação (impressão de folders e banners) para o					

RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>lançamento da nova interface de acesso da BVS Rede de Informação e Conhecimento. Estão previstas apresentações de lançamento desta nova interface para profissionais do nível central da SES-SP, Instituto Adolfo Lutz, Instituto de Infectologia Emílio Ribas, além de apresentações em outros Institutos da SES/SP, a serem definidos.</p>		
--	---	--	--