

# RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE

2014

## RELATÓRIO 2º 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 2º 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 .....	31
VI - DADOS GERAIS DE PRODUÇÃO.....	43
VI.1 - PRODUÇÃO DAS UNIDADES ESTADUAIS - ADM DIR, OSS, AMES, AUTARQUIAS/FUND.....	48
VII- PROFISSIONAIS DO SUS.....	51
VIII – EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO NO 2º QUADRIMESTRE DE 2014 .....	53
EIXO I - APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP .....	58
EIXO II - DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS .....	117
EIXO III - VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....	177
EIXO IV - FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP .....	256
EIXO V - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS .....	291

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EIXO VI – GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS .....	298
EIXO VII – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE .....	312

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

### I - INTRODUÇÃO

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

Em seu Artigo 36, a Lei 141 regulamenta que:

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

*I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;*

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

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

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

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

O Relatório do Segundo 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;
- 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

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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 2º 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 2º 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 2º 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 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

Situação  Aprovado  Em Análise  Não Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº  Em

Anexo da Programação Anual de Saúde do período 2014

Nenhum arquivo selecionado

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2014 COMPLEMENTAÇÕES FINAL.pdf

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

Nenhum arquivo selecionado

Recomendação de 28-03-2014.pdf

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

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

### Plano de Carreira, Cargos e Salários

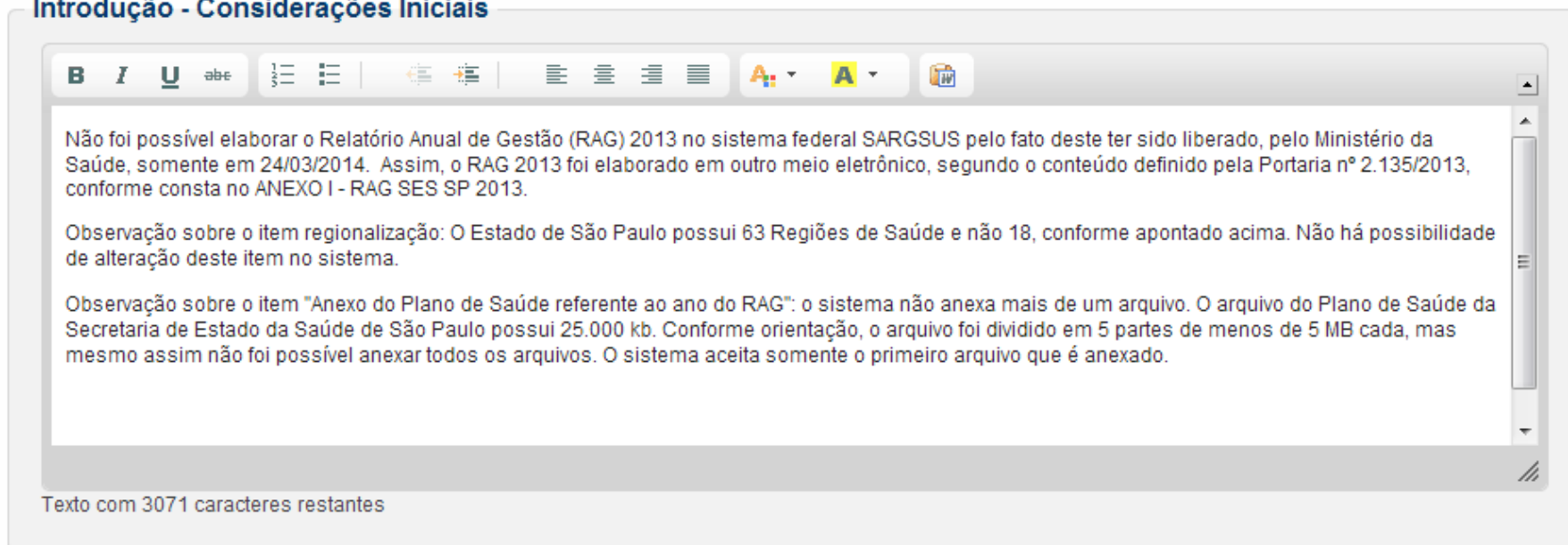
O estado possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?  Sim  Não

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

### Informações sobre Regionalização

Regiões de Saúde Existentes no Estado: 18

### Introdução - Considerações Iniciais



The screenshot shows a rich text editor interface. At the top, there is a toolbar with various icons for text formatting (bold, italic, underline, bulleted list, numbered list, indent, outdent, text color, background color) and a save icon. The main text area contains three paragraphs of text. Below the text area, there is a status bar indicating the remaining character count.

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.

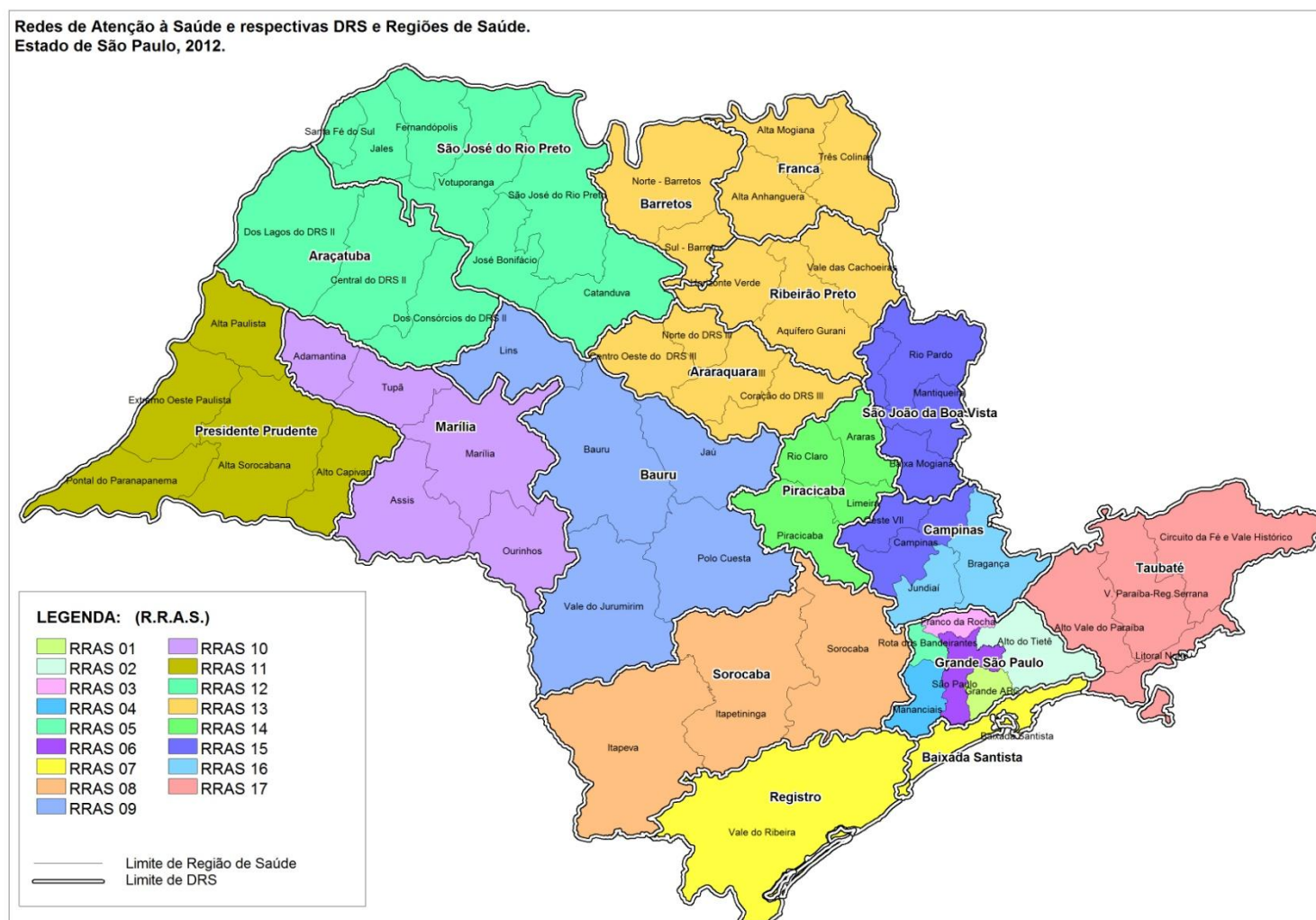
Observação sobre o item "Anexo do Plano de Saúde referente ao ano do RAG": o sistema não anexa mais de um arquivo. O arquivo do Plano de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo possui 25.000 kb. Conforme orientação, o arquivo foi dividido em 5 partes de menos de 5 MB cada, mas mesmo assim 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 2º 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 2º 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 AGOSTO DE 2014 – 1º e 2º quadrimestre

DISCRIMINAÇÃO	ACUMULADO ATÉ AGOSTO DE 2014
(A) = TOTAL DA RECEITA = (B) + (C) + (D)	96.170.169.984,75
(B) = RECEITAS DE IMPOSTOS	88.067.173.818,40
(C) = OUTRAS RECEITAS PROVENIENTES DE IMPOSTOS	3.030.852.087,80
(D) = TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS	5.072.144.078,55
(E) = TRANSFERÊNCIAS A MUNICIPIOS	25.460.665.772,55
TOTAL DA RECEITA LÍQUIDA = (A) - (E)	70.709.514.212,20
(F) = FUNÇÃO 10 - SAÚDE = (F1) + (F2)	9.756.449.933,86
(F1) = FUNÇÃO 10 = ADMINISTRAÇÃO DIRETA	7.899.465.203,00
Secretaria da Saúde	7.823.012.481,00
Outras da Administração Direta	76.452.722,00
(F2) = FUNÇÃO 10 = ADMINISTRAÇÃO INDIRETA	1.856.984.730,86

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

(G) = EXCLUSÕES	945.141.619,66
Cancelamento De Restos a Pagar	22.377.402,56
Demais deduções	922.764.217,10

Aposentadorias, pensões e auxílio funeral (LC 141/2012, art.4, I)	9.295.115,04
Intra-orçamentária	600.595.141,86
Insuficiência financeira	169.845.442,17
Inst. Assist. Médica Serv. IAMSPE	143.028.518,03

TOTAL DA DESPESA LÍQUIDA = (F) - (G)	8.811.308.314,20
--------------------------------------	------------------

APURAÇÃO DO PERCENTUAL	Acumulado até agosto 2014
TOTAL DESPESA LÍQUIDA / TOTAL RECEITA LÍQUIDA	<b>12,46%</b>

Fonte: SIAFEM/SP - Dados Definitivos - CGE/SEFAZ - 10/setembro/2014.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

III.2 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ORÇAMENTO - POR FONTE DE RECURSOS/ADMINISTRAÇÃO  
2º QUADRIMESTRE - 2014

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO POR FONTE DE RECURSOS	2011	2012	2013	2014		
				Janeiro	Agosto	Alteração
Total do Orçamento	14.953,6	15.643,5	18.303,3	19.537,6	19.205,6	-332,0
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	10.100,6	11.077,1	13.548,8	14.823,4	14.177,5	-645,9
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	11,2	13,0	13,5	16,1	16,1	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	9,0	9,0	8,6	6,6	6,6	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	183,3	211,3	209,5	198,9	390,9	192,0
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	4.649,5	4.333,1	4.464,4	4.405,0	4.526,9	121,9
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	Agosto	Alteração
Total do Orçamento	13.300,1	13.849,9	16.095,4	17.578,4	16.871,4	-707,0
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	8.793,6	9.657,4	11.738,9	13.189,9	12.418,8	-771,1
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	4.342,3	64,1
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	58,5	87,6	87,6	0,0

Valores em R\$ milhões

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

DOTAÇÃO AUTARQUIAS	2011	2012	2013	2014		
				Janeiro	Agosto	Alteração
Total do Orçamento	1.371,0	1.505,2	1.896,5	1.683,5	1.855,6	172,1
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	1.264,2	1.377,9	1.765,3	1.590,0	1.710,1	120,1
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	1,5	15,9	8,6	4,0	4,0	0,0
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	105,3	111,4	122,6	89,5	141,5	52,0
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Valores em R\$  
milhões

DOTAÇÃO FUNDAÇÕES	2011	2012	2013	2014		
				Janeiro	Agosto	Alteração
Total do Orçamento	282,5	288,4	311,4	275,7	478,6	202,9
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	42,8	41,8	44,6	43,5	48,6	5,1
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	181,8	195,4	200,9	194,9	386,9	192,0
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	57,9	51,2	65,9	37,3	43,1	5,8
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA - 2º QUADRIMESTRE 2014 - POR ADMINISTRAÇÃO

UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS	Realizado	ATÉ AGOSTO- EXERCICIO 2014				
	2013	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>17.693.235.915</b>	<b>19.205.723.225</b>	<b>14.729.908.548</b>	<b>77%</b>	<b>11.684.974.036</b>	<b>61%</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DIRETA</b>	<b>15.570.057.706</b>	<b>16.871.459.305</b>	<b>12.607.284.481</b>	<b>75%</b>	<b>10.357.768.796</b>	<b>61%</b>
09001 - ADMINISTRACAO SUPERIOR SECRETARIA E SEDE	2.698.113.617	3.887.142.500	2.861.388.986	74%	2.001.870.472	51%
09002 - COORD. DE REGIOES DE SAUDE	4.760.707.702	4.825.941.115	4.376.746.544	91%	3.323.306.958	69%
09006 - COORD. DE SERVICOS DE SAUDE	2.621.792.757	2.828.855.572	1.879.737.964	66%	1.755.363.371	62%
09007 - COORD. DE CONTROLE DE DOENCAS	385.530.046	392.579.464	215.306.436	55%	195.617.758	50%
09009 - COORD.DE CIENCIA,TEC.E INS. ESTRAT.SAUDE	947.358.898	921.689.430	806.476.335	87%	615.956.241	67%
09010 - COOR.GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAUD	4.147.738.616	3.770.084.574	2.462.888.870	65%	2.460.914.825	65%
09011 - CONSELHO ADMINISTRATIVO DO FESIMA	8.816.070	13.903.775	4.739.346	34%	4.739.171	34%
09012 - UO MASTER	0	231.262.875	0	0%	0	0%
<b>AUTARQUIA</b>	<b>1.866.798.118</b>	<b>1.855.684.395</b>	<b>1.745.830.464</b>	<b>94%</b>	<b>1.154.002.714</b>	<b>62%</b>
09055 - SUPERINTENDENCIA DE CONTROLE ENDEMIAS-SUCEN	71.424.952	76.936.388	73.661.101	96%	39.925.947	52%
09056 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC. MEDICINA RIB PRET	463.330.799	469.434.112	425.403.603	91%	305.030.443	65%
09057 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC DE MEDICINA DA USP	1.232.610.469	1.180.319.586	1.143.878.255	97%	724.883.489	61%
09059 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC DE MEDICINA DE BOTUCATU	99.431.898	128.994.309	102.887.505	80%	84.162.835	65%

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<b>FUNDAÇÃO</b>	<b>256.380.091</b>	<b>478.579.525</b>	<b>376.793.603</b>	<b>79%</b>	<b>173.202.526</b>	<b>36%</b>
09045 - FUND.PARA O REM.POPULAR CHOPIN T.LIMA-FURP	169.389.879	383.594.352	301.178.457	79%	117.272.638	31%
09046 - FUNDACAO ONCOCENTRO DE SAO PAULO	9.247.613	11.205.367	7.159.205	64%	5.692.517	51%
09047 - FUNDACAO PRO-SANGUE HEMOCENTRO DE SAO PAULO	77.742.599	83.779.806	68.455.941	82%	50.237.371	60%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 2º QUADRIMESTRE 2014 - POR FONTES DE FINANCIAMENTOS

FONTES	Realizado	ATÉ 2º QUADRIMESTRE 2014				
	2013	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
TOTAL GERAL	17.693.267.764	19.205.723.225	14.729.908.548	77%	11.684.974.037	61%
<b>ADMINISTRAÇÃO DIRETA</b>	<b>15.570.089.554</b>	<b>16.871.459.305</b>	<b>12.607.284.481</b>	<b>75%</b>	<b>10.357.768.796</b>	<b>61%</b>
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	11.636.910.288	12.418.829.527	8.609.896.314	69%	7.462.468.227	60%
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	13.082.955	16.100.000	6.716.065	42%	6.708.804	42%
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	2.591.824	6.635.528	1.657.260	25%	1.172.142	18%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	3.917.504.487	4.342.337.250	3.989.014.842	92%	2.887.419.623	66%
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0	87.557.000	0	0%	0	0%
<b>AUTARQUIA</b>	<b>1.866.798.119</b>	<b>1.855.684.395</b>	<b>1.745.830.464</b>	<b>94%</b>	<b>1.154.002.715</b>	<b>62%</b>

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	1.760.634.399	1.710.096.127	1.614.409.178	<b>94%</b>	1.062.613.628	<b>62%</b>
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	2.788.503	4.047.095	3.221.346	<b>80%</b>	2.655.609	<b>66%</b>
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	103.375.217	141.541.173	128.199.940	<b>91%</b>	88.733.478	<b>63%</b>
<b>FUNDAÇÃO</b>	<b>256.380.091</b>	<b>478.579.525</b>	<b>376.793.603</b>	<b>79%</b>	<b>173.202.526</b>	<b>36%</b>
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	44.480.079	48.559.594	41.578.492	<b>86%</b>	31.437.179	<b>65%</b>
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	150.950.535	386.886.482	304.013.823	<b>79%</b>	118.941.734	<b>31%</b>
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	60.949.477	43.133.449	31.201.288	<b>72%</b>	22.823.613	<b>53%</b>

*a = Empenhado/Dotação*

*b = Realizado/Dotação*

**EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 2º QUADRIMESTRE 2014 - POR PROGRAMAS**

PROGRAMAS	Realizado 2013	ATÉ 2º QUADRIMESTRE 2014				
		Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>17.693.267.764</b>	<b>19.205.723.225</b>	<b>14.729.908.548</b>	<b>77%</b>	<b>11.684.974.036</b>	<b>61%</b>
0100 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	879.677.108	857.646.811	573.686.133	<b>67%</b>	530.972.669	<b>62%</b>
0930 - ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS/SP	15.546.727.726	15.434.272.277	11.763.840.962	<b>76%</b>	9.916.137.990	<b>64%</b>
0932 - VIGILANCIA EM SAUDE	110.262.962	143.245.274	102.237.716	<b>71%</b>	62.358.945	<b>44%</b>
0933 - CIENCIA TECNOLOGIA E INOVACAO EM SAUDE	918.259	2.302.461	658.055	<b>29%</b>	375.325	<b>16%</b>

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

0935 - PRODUCAO DE IMUNOBIOLOGICOS, SOROS, HEMODERIVADOS	170.047.216	359.613.735	296.135.477	<b>82%</b>	112.993.102	<b>31%</b>
0936 - SANGUE, COMPONENTES E DERIVADOS	82.136.617	88.748.010	74.385.464	<b>84%</b>	53.527.205	<b>60%</b>
0937 - CONTROLE SOCIAL NA GESTAO DO SUS	48.439	201.000	43.072	<b>21%</b>	42.884	<b>21%</b>
0940 - GESTAO EM SAUDE	92.372.222	78.584.000	28.580.783	<b>36%</b>	16.360.904	<b>21%</b>
0941 - EXPANSAO E MODERNIZACAO NA SAUDE	401.492.417	508.546.786	343.052.881	<b>67%</b>	166.205.921	<b>33%</b>
0942 - GESTAO DA EDUCACAO E DO TRABALHO EM SAUDE	188.650.062	195.204.131	163.029.079	<b>84%</b>	160.068.694	<b>82%</b>
0943 - FORTALECIMENTO DE ACOES PRIORITARIAS	0	2.000	0	<b>0%</b>	0	<b>0%</b>
<a href="#">1042 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSPITALAR E AMBULATORIAL EM H</a>		1.077.388.520	1.002.642.656	<b>93%</b>	433.482.527	<b>40%</b>
<a href="#">1729 - ATENCAO INTEGRAL AO ADOLESC. E INTEGRACAO DAS MSE</a>		167.142.587	160.280.202	<b>96%</b>	95.646.361	<b>57%</b>
2826 - COMUNICACAO SOCIAL	27.499.999	27.500.000	19.539.053	<b>71%</b>	18.465.268	<b>67%</b>
3813 - GESTAO DA CUSTODIA E APOIO A REINTEGRACAO SOCIAL D	60.869.153	124.960.208	73.426.120	<b>59%</b>	45.243.118	<b>36%</b>
4406 - AUXILIO-ALIMENTACAO	112.800.000	112.800.000	108.591.847	<b>96%</b>	62.790.203	<b>56%</b>
4407 - TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO PARA EXCELE	19.765.584	27.565.425	19.779.048	<b>72%</b>	10.302.922	<b>37%</b>

*a = Empenhado/Dotação*

*b = Realizado/Dotação*

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 2º QUADRIMESTRE 2014 - POR ATIVIDADES

ATIVIDADES	2013	ATÉ 2º QUADRIMESTRE 2014				
	Realizado	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
<b>Total Geral</b>	<b>17.693.267.766</b>	<b>19.205.723.225</b>	<b>14.729.908.548</b>	<b>77%</b>	<b>11.684.974.038</b>	<b>61%</b>
1377 - CONSTRUCAO REF. AMPL. AREAS FISICAS SEC.SAUDE	166.444.909	277.205.194	240.169.155	87%	117.259.104	42%
2439 - INFRAESTRUTURA TECNOLOGIA INFORM. COMUNICACAO	0	1.772.391	737.903	42%	681.403	38%
2441 - PROGRAMA EST.PREV. USO DO ALCOOL E DAS DROGAS	0	1.000	0	0%	0	0%
2442 - SAUDE BUCAL	0	1.000	0	0%	0	0%
2445 - APOIO TECNICO FIN.AT.PRIMARIA SAUDE COMP.MUN.	92.372.222	15.000.000	14.412.180	96%	14.412.180	96%
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	161.931.592	102.883.726	64%	48.946.817	30%
2472 - FORTALECIMENTO DA GESTAO ESTADUAL DE SAUDE	0	63.477.000	14.118.825	22%	1.914.219	3%
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%
4124 - CAMPANHAS DE VACINACAO	1.862.614	3.344.875	1.846.620	55%	1.846.620	55%
4127 - ACOES DE VIGILANCIA SANITARIA E AMBIENTAL	2.294.295	5.885.050	1.926.925	33%	1.104.651	19%
4138 - EXAMES LABORATORIO INTERESSE SAUDE PUBLICA	17.644.675	17.555.711	7.453.485	42%	5.059.373	29%
4192 - ATENDIMENTO HEMOTERAPICO	82.136.617	88.748.010	74.385.464	84%	53.527.205	60%
4722 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	9.893.468	32.496.919	15.481.812	48%	10.874.182	33%
4838 - FABRICACAO E DISTRIBUICAO DE MEDICAMENTOS	165.360.677	353.846.195	294.929.600	83%	112.300.720	32%
4839 - CONTROLE DE DOENCAS TRANSMITIDAS POR VETORES	66.606.084	70.527.781	67.960.609	96%	37.536.252	53%

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

4849 - APOIO FINANCEIRO ENT.FILANTROPICAS MUNICIPAIS	1.469.539.598	1.984.173.485	1.471.185.089	74%	1.374.492.186	69%
4850 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL HOSPITALAR UNID.EST.	5.754.611.339	5.374.516.510	3.859.643.787	72%	3.288.978.157	61%
4852 - ATEND. AMBUL. HOSPITALAR POR ORG.SOCIAIS	4.144.859.680	3.766.639.015	2.460.825.468	65%	2.458.874.728	65%
4856 - PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM SAUDE	733.215	1.612.364	528.931	33%	303.866	19%
4858 - TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO	19.765.584	25.793.034	19.041.144	74%	9.621.518	37%
4859 - COORDENACAO E ADMINISTRACAO GERAL	879.677.108	857.646.811	573.686.133	67%	530.972.669	62%
4862 - PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL - PAP	14.154.513	13.731.216	10.716.868	78%	10.502.690	76%
4863 - RESIDENCIA MEDICA	168.808.197	169.968.986	148.194.846	87%	145.833.792	86%
4865 - EPIDEMIOLOGIA E INFORMACAO EM CANCER	6.368.309	7.222.428	4.458.038	62%	4.458.038	62%
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%	62.790.203	56%
5532 - ATEND.AMB.HOSP.SERV.CONTR./CONV.GEST.ESTADUAL	2.787.603.720	2.816.469.310	2.816.469.310	100%	1.903.041.492	68%
5576 - PUBLICIDADE DE UTILIDADE PUBLICA	27.499.999	27.500.000	19.539.053	71%	18.465.268	67%
5769 - CAPACITACAO DE GESTORES	1.177	152.925	0	0%	0	0%
5780 - VACINACAO DE ROTINA	4.931.858	5.450.010	2.745.487	50%	1.115.089	20%
5781 - CAMPANHA DE VACINACAO ANIMAL	661.660	762.500	364.740	48%	364.739	48%
5800 - ORGANIZACAO REALIZACAO CONFERENCIAS DE SAUDE	0	1.000	0	0%	0	0%
5801 - FUNCIONAMENTO DO CONSELHO EST.SAUDE-CES	48.439	200.000	43.072	22%	42.884	21%
5805 - DIFUSAO DO CONHECIMENTO	156.971	622.677	118.396	19%	60.731	10%
5807 - INOVACAO TECNOLOGICA DE PRODUTOS E PROCESSOS	27.303	66.320	10.729	16%	10.729	16%
5906 - ATENCAO SAUDE ADOLESC.CUMP.SOCIOEDUCATIVA	0	167.142.587	160.280.202	96%	95.646.361	57%
6117 - ASSISTENCIA FARMACEUTICA ESPECIALIZADA	1.390.113.389	1.472.472.957	1.147.970.108	78%	883.004.227	60%
6119 - PRODUCAO DE SOROS	3.911.546	5.713.590	1.205.877	21%	692.382	12%
6120 - AVALIACAO DE TECNOLOGIAS EM SAUDE	770	1.100	0	0%	0	0%

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

6121 - CAPACITACOES TECNICAS E ADMINISTRATIVAS	5.686.175	11.351.004	4.117.365	36%	3.732.212	33%
6123 - MONITORAMENTO E AVALIACAO EM SAUDE	0	105.000	49.778	47%	34.506	33%
6133 - MAE PAULISTA	0	5.000.000	0	0%	0	0%
6142 - PROVISAO DE SERV.ATENCAO A SAUDE CUSTODIADOS	60.869.153	124.960.208	73.426.120	59%	45.243.118	36%
6159 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP. DA USP	0	519.554.004	502.554.004	97%	145.960.987	28%
6160 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP.UNICAMP	0	431.075.133	382.366.745	89%	233.347.102	54%
6161 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP. UNESP	0	12.854.729	12.854.729	100%	8.569.816	67%
6162 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. AMB. HOSP. FAMEMA	0	72.191.308	64.549.143	89%	30.427.435	42%
6163 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. AMB. HOSP. FAMERP	0	41.713.346	40.318.035	97%	15.177.187	36%
6165 - ATEND. DESCENTRALIZADO A SAUDE POP.PRISIONAL	0	15.000.000	7.747.200	52%	7.747.200	52%

*a = Empenhado/Dotação*

*b = Realizado/Dotação*

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 2º QUADRIMESTRE 2014 - POR EIXOS

	DOTAÇÃO	EMPENHADO	REALIZADO
<b>EIXO I</b> - APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS	8.209.804.867	6.322.551.991	4.960.446.778
<b>EIXO II</b> - DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS	6.971.701.442	5.328.546.756	4.274.024.849
<b>EIXO III</b> - COORDENAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	489.137.955	341.427.283	244.527.430
<b>EIXO IV</b> - FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS	95.273.204	60.270.635	53.437.070
<b>EIXO V</b> - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS	201.000	43.072	42.884



## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<b>EIXO VI - GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS</b>	3.414.940.644	2.658.070.607	2.135.051.630
<b>EIXO VII - TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE</b>	24.662.113	18.998.205	17.443.396
<b>EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2º QUADRIMESTRE 2014</b>	<b>19.205.721.225</b>	<b>14.729.908.548</b>	<b>11.684.974.036</b>

### 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 2º 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 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

IV – INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIA NO PERÍODO

Atualização de Auditorias - 2º Quadrimestre de 2014

GRUPO NORMATIVO DE AUDITORIA E CONTROLE DE SAÚDE - GNACS

RELAÇÃO DE AUDITORIAS - 2º QUADRIMESTRE DE 2014

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
I Grande São Paulo	DENASUS	001.0201.000318/2012	CRSM(Centro referencia Saúde Mulher)	São Paulo	Avaliação de contrato de convenio	arquivado em 12.03.2014
	DIAUD/SP/DENASUS	001.0201.002.307/2012	SMS	São Lourenço da Serra	irregularidades RAG, PSF, farmácia, falta de capacitação de conselheiros de saude, reforma na estrutura física, regularização do CNES, instalação da ouvidoria	aguardando documentação
II Araçatuba	DRS II	001.0202.001195/13	Sta.CasaGuararapes	Guararapes	Avaliação serv. Sta. Casa Guararapes	Em andamento
	C.ADM.STA.C. ANDRADINA	001.0202.000073/12	StCasaAndradina	Andradina	Av.serv.OSS Sta.Casa Andradina	Em andamento
	DRS II	001.0202.001091/12	StCasaBirigui	Birigui	Av.Serv.Litotripsia StaCasa Birigui	Em andamento
	DRS II	001.0202.001684/12	AME Andradina	Andradina	Verificar equip. exist. AME Andradina.	Em andamento
	C.ADM STA CASA ANDRADINA	001.0202.000073/12	StCasaAndradina	Andradina	Of.nº004/2011 solíc. Aud. junto a OSS Sta. Casa Andradina, diante da necessidade do conhecimento real da situação da Entidade, visando o melhor planej. Das ações dp Conselho Adminstrativo da Sta.Casa Andradina.	EM ANDAMENTO

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	M.P.FEDERAL	88006/14	Pref. Mun. Araçatuba	Araçatuba	Of.453/2014 ref.Autos nº1.34.002.000354/20143-23-Inquérito Civil, período final do Convênio AVAPE e forma de contratação e os primeiros atos da entidade que sucedeu a "Avape".	Em andamento
	drs II	001.0202.002154/13	Sta. Casa Valparaíso	Valparaíso	Avaliação serv. Sta. Casa Valparaíso	Em andamento
<b>III Araraquara</b>	Auditoria de Serviço	MP/SP	Protocolo DRS 102147/14	ESF Pq. S. Paulo	Araraquara	arquivado
	DRS	001/0203/000625/12	URG/EMERG	RIB. BONITO	Avaliar assistência	Arquivado
	MP	PROTOCOLO NAOR-24/01/2013	SMS/PS	ARARAQUARA	Condições do Serviço e de Atendimento	Arquivado
<b>IV Baixada Santista</b>	DENASUS	001 0204 000889 2010	Hospital Santo Amaro	Guarujá	monitoramento	em andamento
	DENASUS/SIPAR	25004.008065/2008-50	HMM	Mongaguá	incluído na auditoria de gestão	concluído com novo monitoramento programado
	DENASUS	001 0219 000779 06	HMM	Mongaguá	incluído na auditoria de gestão	concluído com novo monitoramento programado
	DENASUS	001 0204 000882 2011	HM	Peruíbe	incluído na auditoria de gestão	concluído com novo monitoramento programado
	Regulação DRS IV	001 0204 000807 2011	HMID	Praia Grande	apuração Irregularidades	concluído com novo monitoramento programado
	DENASUS	001 0204 001036 2009	SCPG/ HMID	Praia Grande	apuração Irregularidades	concluído com novo monitoramento programado
	<b>V Barretos</b>	M.P.E.	Proc.001/0205/00.953/08 -	SMS	Viradouro:	TAC
Ministerio Publico Estadual		Proc.001/0209/00.565/04	Serviços de Saude	Terra Roxa	Auditoria de Gestão	AUDITORIA EM 17/3/14
DENASUS/MPE		Proc.001.0205.000743/2013	SMS	Monte Azul Pta.	Auditoria de Gestão	PRAZO MAIO/2014
<b>VII Campinas</b>	DRS VII	842/2009	CONSAUDE PEDREIRA - PEDREIRA	PEDREIRA/SP	AUDITORIA	CONCLUÍDO EM 23/04/2013
	DRS 7	Entrev. Pacientes TRS	CLINICA DIALISA	Sumaré	30/05/2014	CONCLUÍDO
	DRS 7	Entrev. Pacientes TRS	CLINICA INC	Campinas	02/06/2014	CONCLUÍDO
	DRS 7	Entrev. Pacientes TRS	CLINICA UTR	Campinas	03/06/2014	CONCLUÍDO
	DRS 7	Entrev. Pacientes TRS	CLINICA UNICOM 1	Jundiaí	24/06/2014	CONCLUÍDO

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	DRS 7	Entrev. Pacientes TRS	CLINICAUNICOM 2	Jundiaí	25/06/2014	CONCLUÍDO
	DRS 7	Entrev. Pacientes TRS	CLINICA CND	Bragança Paulista	26/06/2014	CONCLUÍDO
	DRS 7	Entrev. Pacientes TRS	CLINICA TOP	Santa B. D'oeste	07/07/2014	CONCLUÍDO
	P. J. CAMPINAS	SISRAD 100284	Hosp. Mário Gatti	Campinas	26/05/2014	CONCLUÍDO
	P. J. CAMPINAS	SISRAD 123571	Hosp. Mário Gatti	Campinas	26/05/2014	CONCLUÍDO
<b>VIII Franca</b>	DRS-VIII	001-0208.000422/2010	Santa Casa de São Joaquim da Barra	São Joaquim da Barra	denúncia de atendimento insatisfatório que estaria ocorrendo no âmbito da Scasa de S. Joaquim da Barra	em andamento
	Força Tarefa/ Ministério da Saúde	001.0208.000594/2011	UBS I Américo Alves	Orlândia	Ministério da Saúde - Citopatologia	p/1º monitoramento
	DRS VIII - Franca	001.0208.000811/2010	Santa Casa de Pedregulho	Pedregulho	possíveis irregularidades às usuária do SUS - Scasa Pedregulho	em andamento
	DRS VIII - Franca	001-0208.000468/2009	Santa Casa de São Joaquim da Barra	São Joaquim da Barra	confirmação da cobrança indevida - ressarcimento ao usuário	Arquivado
<b>IX Marília</b>	DENASUS	208/796/2006	Santa Casa	Chavantes	Auditoria de Serviço	Em andamento
	DRS - IX	000.719/2013	Pref. Galia	Galia	Av. Equipamentos	Arquivado
	DRS - IX	000.720/2013	Pref. Galia	Galia	Av. Equipamentos	Arquivado
	DRS - IX	000.568/2013	Pref. J. Mesquita	J. Mesquita	Av. Equipamentos	Arquivado
	DRS - IX	000.540/2013	Pref. Lutecia	Lutécia	Av. Equipamentos	Arquivado
	DRS - IX	000.575/2013	Pref. Pacaembu	Pacaembu	Av. Equipamentos	Arquivado
	DRS IX	209/304/2014	Hosp. São José	Herculândia	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS IX	209/311/2014	Hosp. S. Francisco	Tupã	Av. Equipamentos	Em andamento
<b>X Piracicaba</b>	Diaud/SP/	Processo 001.0210.00430/2011; sisrad 67344/2011	Hospital Conchal	Conchal	Requisição do Ministério Público - Avaliar o Pronto Atendimento do Hospital Madre Vanini de Conchal	Realizada 2ª auditoria de monitoramento no Hospital Madre Vanini, elaborado Relatório com recomendações e está em fase de organização de acompanhamento para adequação do PS.

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	GNACS/SES	001.0210.000072/2012	HFC Piracicaba	Piracicaba	Gastroplastia	Em andamento, aguardando definição conjunta (Auditoria/MS/SMS/CCPMIS) para conclusão dos trabalhos.
	GNACS/SES	processo nº0210 001041/08	HFC Piracicaba	Piracicaba	Gastroplastia	Em andamento, aguardando definição conjunta (Auditoria/MS/SMS/CCPMIS) para conclusão dos trabalhos.
	MP Piracicaba	001.021.975/2007	Santa Casa de Piracicaba e Fornecedores de Cana de Piracicaba	Piracicaba	Santa Casa de Piracicaba e Fornecedores de Cana de Piracicaba	Finalizada, aguarda arquivamento
	DRS10-Piracicaba	SISRAD 130266/2014	Clinica de Hemodialise de Leme	Leme	Clinica de Hemodialise de Leme	Finalizada/anexada ao Processo 001.021.360/2014
<b>XI Presidente Prudente</b>	GAB./OUVID. DRS XI	001.0211.001172/13	SECRET. M. SAÚDE	Santa Mercedes	Auditoria Gestão	1º Monitoramento
	GAB. DRS XI	001.0211.001180/13	Santa Casa	Alvares Machado	Auditoria Serviço	Concluído
	GAB. DRS XI	001.0211.000827/14	Hospital Regional	P.Pte. / Rosana	Auditoria Serviço	Concluído
	DNASUS	001.0211.001148/14	Santa Casa	Pres. Prudente	Audit. Atendim.	Arquivado
<b>XIII Ribeirão Preto</b>	CTAR	213.000.342/2012	SANTA CASA	SÃO SIMÃO	AUDITORIA DE SERVIÇO	ARQUIVADA
	CTAR	213.000.344/2012	CENTRO DE SAUDE REGILAB	SERRANA	AUDITORIA DE MAMOGRAFO	ARQUIVADA
	CGU	213.000.520/2012	SMS	GUATAPARA	AUDITORIA DE GESTÃO	ARQUIVADA
<b>XIV São João da Boa Vista</b>	DRS XIV	001.0214.000.384/2011		Aguai		Aguardando finalização de Sindicancia do CRM
	DRS XIV/ETAM	001.0214.000.489/2011	IDR II - Santa Casa de Miseric. D Carolina Malheiros	S. J.B.Vista	Auditoria de Serviço de TRS	Arquivado
	DRS XIV - CTAR 14	001.0214.000.527/2012	Aud. Serv. Reclamação Duplicidade Aguai	Aguai		Arquivado
<b>XV São José do Rio Preto</b>	GNACS - UTI	Proc. 001-0001-003676/2006	Santa Casa	Santa Fé do Sul	Auditoria Serviço/ UTI	Em andamento

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	DRS-XV	Proc. 001-0222-008407/2003 (em andamento através do Proc. 001-0215-001656/2013	Santa Casa de Monte Aprazível	Monte Aprazível	Auditoria Serviço	Em andamento
	DRS-XV	Proc. 001-0215-005230/2011	Santa Casa de José Bonifácio	José Bonifácio	Auditoria Serviço	Em andamento
<b>XVI Sorocaba</b>	DRS XVI	001/216/000818/2010	HOSPITAL	APIAI	CONVÊNIO CONSAÚDE	Relatorio em andamento
	DIAUD/DENASUS	001/0216/000285/2010	HOSPITAL	ITAPEVA	ÓBITO MATERNO	Em andamento
<b>XVII Taubaté</b>	DRS XVII	217-00635/2014	Todas	Caraguatatuba	Auditoria de Gestão	Em andamento
	Promotoria	001.0217.001018/2013	Dispensário de medicamentos	PARAIBUNA	assistencia farmaceutica	Em andamento
	DRS XVII	217-00809/2010	HOSPITAL ESCOLA	TAUBATÉ	sadt	Monitoramento

## RELATÓRIO 2º 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.

CADASTRO CNES

Ref: JULHO/2014

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

Tipo de Estabelecimento	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
01 POSTO DE SAUDE	-	327	327
02 CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	2	4.553	4.555
04 POLICLINICA	24	278	302
05 HOSPITAL GERAL	114	363	477
07 HOSPITAL ESPECIALIZADO	59	55	114
15 UNIDADE MISTA	-	21	21
20 PRONTO SOCORRO GERAL	1	113	114
21 PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	-	11	11
22 CONSULTORIO	-	324	324
36 CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	88	1.339	1.427
39 UNIDADE DE SERVICIO DE APOIO DE DIAGN E TERAPIA	25	748	773



## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

40 UNIDADE MOVEL TERRESTRE	3	79	82
42 UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENC/EMERGENC	3	691	694
43 FARMACIA	38	67	105
50 UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	15	144	159
60 COOPERATIVA	-	2	2
61 CENTRO DE PARTO NORMAL	-	1	1
62 HOSPITAL DIA	8	39	47
64 CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	-	30	30
67 LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	7	1	8
68 SECRETARIA DE SAUDE	20	634	654
69 CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPICA E/OU HEMATOLOGIC	2	6	8
70 CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL-CAPS	8	400	408
71 CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA-CASF	-	22	22
72 UNIDADE DE ATENCAO · SAUDE INDIGENA	-	4	4
73 PRONTO ANTEDIMENTO	-	186	186
74 POLO ACADEMIA DA SAUDE	-	73	73
75 TELESSAUDE	3		

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		3	6
76 CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	-	53	53
80 LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	6	13	19
81 CENTRAL DE REGULACAO	15	130	145
82 CENTRAL DE NOTIF.CAPTACAO E DISTR.DE ORGAOS EST	8	-	8
<b>Total</b>	<b>449</b>	<b>10.710</b>	<b>11.159</b>

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

<b>Esfera Administrativa</b>	<b>ESTADUAL</b>	<b>MUNICIPAL</b>	<b>Total</b>
FEDERAL	-	6	6
ESTADUAL	305	171	476
MUNICIPAL	4	9.114	9.118
PRIVADA	140	1.419	1.559
<b>Total</b>	<b>449</b>	<b>10.710</b>	<b>11.159</b>

Vinculos com SUS: Estabelecimento com vínculo SUS  
 CNES julho/2014 (STSP1403.BDC)

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

CADASTRO CNES REF: JULHO/2014

### (DETALHAMENTO DA REDE PRÓPRIA SES)

NATUREZA	TIPO	NOME COMPLETO
Administração Direta	AMBULATORIO	INSTITUTO CLEMENTE FERREIRA SAO PAULO
		INSTITUTO PASTEUR SAO PAULO
		CENTRO PIONEIRO P ARQ JANUARIO J EZEMPLARI FRANCO DA ROCHA
		CRATOD SAO PAULO
		CSI DR VICTOR ARAUJO H MELLO PINHEIROS SAO PAULO
		IPGG INST PAULISTA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA JOSE ERMIRIO DE MORAES
		NGA 08 BELEM SAO PAULO
		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
		AMBULATORIO REGIONAL DE SAUDE MENTAL DE PRES PRUDENTE
		CENTRO DE DERMATOLOGIA SANITARIA SAO PAULO
		CAPS AD II RENASCER BOTUCATU
		CAPS AD SANTA RITA DO PASSA QUATRO
		CAPS CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CASA BRANCA

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

CAPS CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL SANTA RITA PASSA QUATRO
CAPS II ESPACO VIVO BOTUCATU
AMBULATORIO DE SAUDE MENTAL CENTRO SAO PAULO
AMBULATORIO DE SAUDE MENTAL DE JALES
AMBULATORIO DE SAUDE MENTAL LUIZ AGOSTINHO DA SILVA

**TOTAL AMB. ADM. DIRETA**

**26**

Adm Direta/Contratos de gestão/  
convênios parceria

AME/AMBULATÓRIO

AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE AME DE ITAPETININGA

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

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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  
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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

AME SOROCABA

CENTRO DE REFERENCIA DO IDOSO DA ZONA NORTE SAO PAULO

<b>TOTAL AMB. ADM. PARCEIROS</b>		<b>55</b>
<b>AMB. TOTAL</b>		<b>81</b>
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 INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA BAURU INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMILIO RIBAS SAO PAULO HOSPITAL EMILIO RIBAS II - GUARUJÁ HOSP MAT DE INTERLAGOS
<b>HE TOTAL</b>		<b>23</b>

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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

<b>HG TOTAL</b>		<b>20</b>
<b>ADM_DIR HOSPITAIS TOTAL</b>		<b>43</b>
AUTARQUIAS_FUNDAÇÕES	HOSPITAL ESPECIALIZADO	HC DA FMUSP INSTITUTO DO CORACÃO INCOR SAO PAULO HOSPITAL DE REABILITACAO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS BAURU
<b>HE TOTAL</b>		<b>2</b>
	HOSPITAL GERAL	HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS HOSPITAL DAS CLINICAS DE BOTUCATU

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

HOSPITAL DAS CLINICAS FAEPA RIBEIRAO PRETO  
 HOSP.DAS CLIN UNIDADE CLINICO CIRURGICO e MATERNO INFANTIL Marília  
 HOSPITAL UNIVERSITARIO DA USP SAO PAULO

	<b>HG TOTAL</b>	<b>6</b>
--	-----------------	----------

<b>AUT_FUND TOTAL</b>		<b>8</b>
-----------------------	--	----------

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
---	---------------------------	---

	<b>HE TOTAL</b>	<b>6</b>
--	-----------------	----------

HOSPITAL GERAL	CENTRO HOSPITALAR DO SISTEMA PENITENCIARIO SAO PAULO  CONSAUDE HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAEM HOSP DE TRANSPLANT DO EST DE SP EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI 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 HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRAO PRETO HOSPITAL ESTADUAL DE SAOPEMBA 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
----------------	---



## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

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

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
---	----------------------	--

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

VI – DADOS GERAIS DE PRODUÇÃO

**PRODUÇÃO HOSPITALAR SUS  
POR TIPO DE GESTÃO E TIPO DE PRESTADOR  
ESTADO DE SÃO PAULO - Abril à Julho 2014**

Natureza	MUNICIPAL		ESTADUAL		TOTAL	
	Fisico	Financeiro	Fisico	Financeiro	Fisico	Financeiro
Contratado	2.231	2.284.386,06	7.761	8.969.558,62	9.992	11.253.944,68
Federal	-	-	-	-	-	-
Estadual	-	-	257.744	389.349.626,48	257.744	389.349.626,48
Municipal	167.785	134.265.631,12	2.871	2.704.917,74	170.656	136.970.548,86
Filantropico	259.416	321.346.719,44	136.029	239.060.487,86	395.445	560.407.207,30
Universitario Ensino	-	-	-	-	-	-
Sindicato	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>429.432</b>	<b>457.896.736,62</b>	<b>404.405</b>	<b>640.084.590,70</b>	<b>833.837</b>	<b>1.097.981.327,32</b>

Fonte: SIH/SUS Datasus/MS

**PRODUÇÃO AMBULATORIAL SUS  
POR TIPO DE GESTÃO E TIPO DE PRESTADOR  
ESTADO DE SÃO PAULO - Abril à Julho 2014**

Natureza	MUNICIPAL		ESTADUAL		TOTAL	
	Fisico	Financeiro	Fisico	Financeiro	Fisico	Financeiro

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

PRIVADO	7.924.710	136.631.437,28	480.103	46.139.161,12	8.404.813	182.770.598,40
PUBLICO FEDERAL	8.331	45.997,24	-	-	8.331	45.997,24
PUBLICO ESTADUAL	248.293	474.976,08	147.456.438	480.905.908,97	147.704.731	481.380.885,05
PUBLICO MUNICIPAL	175.513.620	426.225.190,89	352.093	2.996.707,54	175.865.713	429.221.898,43
FILANTROPICO	23.300.148	307.171.163,00	8.588.741	215.891.856,15	31.888.889	523.063.019,15
SINDICATO	1.342	-	-	-	1.342	-
<b>Total</b>	<b>206.996.444</b>	<b>870.548.764,49</b>	<b>156.877.375</b>	<b>745.933.633,78</b>	<b>363.873.819</b>	<b>1.616.482.398,27</b>

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

### PRODUÇÃO AMBULATORIAL TOTAL DO ESTADO, DA COMPLEXIDADE - ATENÇÃO BÁSICA ( Abril a Julho 2014 )

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	30.028.601
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	11.888.464
03-Procedimentos clínicos	66.748.225
04-Procedimentos cirúrgicos	3.276.037
08-Ações complementares da atenção à saúde	87.291
<b>Total</b>	<b>112.028.618</b>

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

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

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Complex.procedim.: Atenção Básica -

PRODUÇÃO SIA E SIH EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, ESTADO DE SÃO PAULO , (Abril a Julho /2014)				
Grupo procedimento	Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas	Valor Total (AIHs)
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	684	389.431,18
03-Procedimentos clínicos	22.978.172	172.407.878,83	426.009	392.206.953,75
04-Procedimentos cirúrgicos	-	-	155.407	256.558.648,55
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	4.549	42.840.059,62
<b>Total</b>	<b>22.978.172</b>	<b>172.407.878,83</b>	<b>586.649</b>	<b>691.995.093,10</b>

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

030106 Consulta/Atendimento as urgencias (em geral)

SIH : Carater Internacao: 02 Urgência

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO ( HOSPITALAR E AMBULATORIAL ), ESTADO DE SÃO PAULO, (Abril a Julho 2014)				
Forma Organiz.proc	Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas	Valor Total (AIHs)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial			-	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	1.825.395	3.145.194,62	-	
030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor	-	-	48.199	44.619.915,42
<b>Total</b>	<b>1.825.395</b>	<b>3.145.194,62</b>	<b>48.199</b>	<b>44.619.915,42</b>

Forma Organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial

030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

**PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS, ESTADO DE SÃO PAULO (Abril a Julho 2014)**

<b>Grupo procedimento</b>	<b>Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)</b>	<b>Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)</b>	<b>Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas</b>	<b>Valor Total (AIHs)</b>
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	31.557.271	31.557.271,00	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	84.399.462	84.399.462,00	2.492	1.341.716,32
03-Procedimentos clínicos	120.903.393	120.903.393,00	500.656	477.721.771,19
04-Procedimentos cirúrgicos	4.027.378	4.027.378,00	322.220	538.150.366,84
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	182.619	182.619,00	8.469	80.767.472,97
06-Medicamentos	121.600.910	121.600.910,00	-	-
07-Órteses, próteses e materiais especiais	618.459	618.459,00	-	-
08-Ações complementares da atenção à saúde	584.327	584.327,00	-	-
<b>Total</b>	<b>363.873.819</b>	<b>363.873.819,00</b>	<b>833.837</b>	<b>1.097.981.327,32</b>

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

### PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ESTADO DE SÃO PAULO (Abril a Julho 2014)

SubGrupo proced	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
0604-Componente Especializ. da Assit.Farmaceutica	121.600.910	118.993.810,26
<b>Total</b>	<b>121.600.910</b>	<b>118.993.810,26</b>

Grupo procedimento: 06-Medicamentos

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

### PRODUÇÃO ( SIA) DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS, ESTADO DE SÃO PAULO (Abril a Julho 2014)

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	1.293.522	1.487,09
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	35.790	-
<b>Total</b>	<b>1.329.312</b>	<b>1.487,09</b>

Tp.Financiamento: 07 Vigilância em Saúde

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

**PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS, ESTADO DE SÃO PAULO (Abril a Julho 2014)**

<b>Grupo procedimento</b>	<b>Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)</b>	<b>Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)</b>	<b>Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas</b>	<b>Valor Total (AIHs)</b>
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica			472	231.243,56
03-Procedimentos clínicos	1.529.057	17.321.382,40	125.335	143.363.710,46
04-Procedimentos cirúrgicos			47.838	100.959.180,51
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células			1.602	15.895.081,18
<b>Total</b>	<b>1.529.057</b>	<b>17.321.382,40</b>	<b>175.247</b>	<b>260.449.215,71</b>

SIH: Carater Internacao : 02 Urgência

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

030106 Consulta/Atendimento as urgencias (em geral)

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

**PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DAS UNIDADES ESTADUAIS POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO, ESTADO DE SÃO PAULO (Abril a Julho 2014)**

<b>Forma Organiz.proc</b>	<b>Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)</b>	<b>Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)</b>	<b>Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas</b>	<b>Valor Total (AIHs)</b>
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	90.685	187.232,53	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e				



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

compor	-	-	9.711	8.653.647,55
<b>Total</b>	<b>90.685</b>	<b>187.232,53</b>	<b>9.711</b>	<b>8.653.647,55</b>

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

**PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS, ESTADO DE SÃO PAULO (Abril a Julho 2014)**

<b>Grupo procedimento</b>	<b>Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)</b>	<b>Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)</b>	<b>Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas</b>	<b>Valor Total (AIHs)</b>
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	103.181	317.475,94	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	17.429.573	184.254.188,83	1.642	901.576,29
03-Procedimentos clínicos	8.534.289	154.587.425,40	156.315	175.580.860,28
04-Procedimentos cirúrgicos	191.552	13.115.043,21	122.532	230.291.417,83
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	47.607	9.056.153,47	3.211	36.413.016,94
06-Medicamentos	121.600.910	118.993.810,26	-	-
07-Órteses, próteses e materiais especiais	443.959	18.761.864,63	-	-
<b>Total</b>	<b>148.351.071</b>	<b>499.085.961,74</b>	<b>283.700</b>	<b>443.186.871,34</b>

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

**PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, DAS UNIDADES ESTADUAIS, ESTADO DE SÃO PAULO (Abril a Julho 2014)**

SubGrupo proced	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
0604-Componente Especializ. da Assit.Farmaceutica	121.600.910	118.993.810,26
<b>Total</b>	<b>121.600.910</b>	<b>118.993.810,26</b>

Grupo procedimento: 06-Medicamentos

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

**PRODUÇÃO (SIA) DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS, ESTADO DE SÃO PAULO (Abril a Julho 2014)**

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	37.982	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	26.561	-
<b>Total</b>	<b>64.543</b>	<b>-</b>

Tp.Financiamento: 07 Vigilância em Saúde

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

## VII – PROFISSIONAIS DO SUS

## PROFISSIONAIS DO SUS

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

<b>AUTONOMO</b>	<b>Total</b>
Autonomo - Sem tipo	4.212
Autonomo - Intermediado - OS	87.606
Autonomo - Intermediado - OSCIP	3.382
Autonomo - Intermediado - ONG	671
Autonomo - Sem fins lucrativo	56.975
Autonomo - Intermediado - Privado	18.367
Autonomo - Consultoria	142
Autonomo - Sem intermediacao(RPA)	16.309
Autonomo - Intermediado - Cooperativa	2.920
<b>Total</b>	<b>190.584</b>

<b>Vinc.Empregaticio</b>	<b>Total</b>
Cooperativa	2.217
Bolsa	3.412
Contrato Verbal/Informal	2.077
Proprietário	973
Residencia	13.405
Estagio	1.689
<b>Total</b>	<b>23.773</b>

<b>Vinc.Empregaticio</b>	<b>Total</b>
Cargo Comissionado	2.178

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Celetista	77.591
Estatutário	148.276
Emprego Público	94.859
Contratado por prazo determinado (Cargo Comissionado)	24.839
Vínculo Empregatício (Sem tipo)	34.398
	<b>382.141</b>

<b>TOTAL GERAL</b>	<b>596.498</b>
--------------------	----------------

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

PFSP1407.DBC

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

### VIII – EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO NO 2º 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
<b>Meta 2014</b>	Meta do objetivo para o ano.
<b>Ações</b>	Ações que serão realizadas no ano a fim de atingir a meta estabelecida no ano.
<b>Produto</b>	Produtos esperados de cada ação.
<b>Prazo de execução - Data início</b>	Mês para o início de cada ação.
<b>Prazo de execução - Data término</b>	Mês previsto para o termino de cada ação.
<b>Origem dos recursos</b>	Número do Programa e Ação do PPA (ver dados do Demonstrativo da Execução Orçamentária).
<b>Áreas Responsáveis</b>	Coordenadoria ou área responsável pela execução das ações programadas.
<b>Parcerias</b>	Instituições parceiras, quando couber.

#### ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES

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

A estrutura de Programas e Atividades do Orçamento guarda correspondência com os Eixos e Diretrizes do Plano Estadual de Saúde e Programações Anuais, embora ainda seja necessária uma maior aproximação no momento da execução, conforme recomendação do

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

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

EIXO	DIRETRIZES DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE	PROGRAMAS DO PPA 2012-2015 – ORÇAMENTO
<b>EIXO I</b> – APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS.	<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>
<b>EIXO II</b> – DESENVOLVIMENTO DE	<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> <p>PROGRAMA 940 - GESTÃO EM SAÚDE.</p>

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<p>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 943 – FORTALECIMENTO DE AÇÕES PRIORITÁRIAS.</p> <p>PROGRAMA 3813 – GESTÃO DA CUSTÓDIA.</p>
<p><b>EIXO III</b> – 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 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<p><b>EIXO IV</b> - 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><b>EIXO V</b>- 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><b>EIXO VI</b>- 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 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<b>EIXO VII</b> – 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)**

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

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

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

materno, interação mãe e recém-nascido, cuidados com higiene do bebê e orientações para o planejamento familiar) nos hospitais próprios da SES para atender o proposto no programa “Rede de Proteção à Mãe Paulista”, instituído pela Lei Estadual nº 14.544/12.					
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
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 quadrimestre.	Realizado contato com o responsável pelo Planejamento no DRS 16 - Sorocaba, a fim de iniciar as discussões na CIR sobre a Rede materna da Região. No terceiro quadrimestre serão visitadas duas Regiões de Saúde (Itapetininga e Itapeva) e a RRAS 3, no sentido de fortalecer a construção do Plano de Ação desta Região.			
2-Aprovar no Ministério da Saúde os Planos de Ação, visando aprimorar a implantação da RTMI/ Rede Cegonha e Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera ampliando para 100% das RRAS.	Aguardando aprovação do Ministério da Saúde dos planos de ação para ampliar em 100% das RRAS.	Publicada a Portaria pelo Ministério da Saúde da RRAS 6 em Agosto de 2014. Ministério da Saúde revisando os planos de ação das RRAS 11, 12 e 14.			
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 quadrimestre.	O material pedagógico do curso foi concluído, sendo a execução do curso reprogramada para 2015.			
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 quadrimestre.	Realização de Oficinas para a construção dos Fóruns Perinatais nas Regiões da Baixada Santista e Registro.			
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	Realizado Monitoramento das RRAS 2 e 16. Após os monitoramentos realizados, percebeu-se a			

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	elencadas. Após isto, foram realizadas oficinas Interfederativas com gestores e visitas para monitoramento dos hospitais das RRAS que recebem custeio. Elaboração da prévia do relatório síntese do início do monitoramento encaminhado ao Ministério da Saúde e continuação do monitoramento.	necessidade de desenvolver Fóruns Perinatais nas Regiões de Saúde do Estado, para fortalecer a rede e como consequência, impactar diretamente em mudanças nos processos de trabalhos relativos a assistência ao parto e nascimento. Fórum realizado no dia 02 de julho (Baixada Santista) e programado novo Fórum para a região de Registro em 04 de setembro.	
6- Elaborar cartilha para usuária de cuidados pós-parto, seguindo proposta do programa “Rede de Proteção à Mãe Paulista”, instituído pela Lei Estadual nº 14.544/12.	Programado início para o 2º quadrimestre.	Cartilha em desenvolvimento, tendo sua conclusão prevista para o 3º 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. (*)	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.

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

<b>EIXO I</b>	<b>APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE</b>
<b>DIRETRIZ I.1</b>	<b>INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)</b>
<b>OBJETIVO I.1.4</b>	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.

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>META 2012-2015</b>	Organizar 100% dos equipamentos de saúde em Rede de Urgência e Emergência implantadas nas 17 RRAS.					
<b>INDICADOR</b>	Nº de Rede de Urgência e Emergência com os equipamentos organizados / nº Rede de Urgência e Emergência implantadas X 100.					
<b>META - 2014</b>	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).					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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	Programa 940 Ação 2446	CRS/DRS	COSEMS
2-Monitoramento dos Planos de Ação Regional de Urgência implantados (RRAS 1 ABC, RRAS 2 Alto Tietê, RRAS 6 São Paulo, RRAS 7 Baixada Santista/ Vale do Ribeira, RRAS 13 Ribeirão Preto e RRAS 15 -Campinas).	Acompanhamento físico-financeiro dos componentes da Rede de Urgência das RRAS 1,2, 6, 7, 13 e 15.	Maio	Dezembro	Programa 940 Ação 2446	Grupo Conductor de Urgência Estadual	Grupos Condutores de Urgência Regionais
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
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.	Elaborado e aprovado em CIB nº 28/2014 DOE de 28 junho 2014 o Plano de Ação Regional da RRAS 5-Rota dos Bandeirantes. Aprovado pela Portaria MS/GM Nº 1674 de 5 agosto 2014 o PAR da RUE RRAS 4-Mananciais.				
2-Monitoramento dos Planos de Ação Regional de Urgência implantados (RRAS 1 ABC, RRAS 2 Alto Tietê, RRAS 6 São Paulo, RRAS 7 Baixada Santista/ Vale do Ribeira, RRAS 13 Ribeirão Preto e RRAS 15 - Campinas).	Foi realizada visita in loco na RRAS 15- Campinas com objetivo de adequar o Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da RRAS 15, aprovada na Portaria nº 52 de 7	Realizada reuniões para discutir planilha de monitoramento dos PAR das RUE já aprovadas e implantadas.				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	janeiro de 2014.		
--	------------------	--	--

<b>EIXO I</b>	<b>APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE</b>					
<b>DIRETRIZ I.1</b>	<b>INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)</b>					
<b>OBJETIVO I.1.5</b>	Reorganizar e ampliar a rede de atenção à saúde mental / álcool e outras drogas.					
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	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					
<b>META 2012-2015</b>	Organizar a rede temática de saúde mental/ álcool e outras drogas (Rede de Atenção Psicossocial - RAPS) em 100% das RRAS.					
<b>INDICADOR</b>	Nº de RRAS com saúde mental implantada/ RRAS existentes X 100					
<b>META - 2014</b>	100% das regiões com Plano de Ação elaborados para a RAPS.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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	Programa 944 Programa 943 Ação 2441	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	Programa 944 Programa 943 Ação 2441	SES/Assessoria de Saúde Mental	
3-Implantação do Articulador em Saúde Mental nas Regionais de Saúde	Definição das atribuições do Articulador em Saúde Mental.	Janeiro	Junho	Programa 944 Programa 943 Ação 2441	SES/Assessoria de Saúde Mental	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

4-Executar as ações pactuadas com o município de São Paulo/Termo de Cooperação para enfrentamento do Crack na região da Nova Luz	Termo assinado e publicado em 27/04/2013	Janeiro	Indeterminado	Programa 944 Programa 943 Ação 2441	SES/Assessoria de Saúde Mental e SMS/Coordenação de Saúde Mental
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Avaliação/Monitoramento das Oficinas realizadas nas Regionais de Saúde	Foram avaliados 100% dos planos encaminhados para o Grupo Condutor.	Foram avaliados 100% dos planos encaminhados para o Grupo Condutor.			
2-Supervisionar junto aos DRS a implantação de serviços de Saúde Mental, pactuado na RAPS.	Realizadas superviões nas regiões de Presidente Prudente, Fernandópolis, Indiaporã e Ribeirão Preto.	Realizadas superviões nas regiões de Presidente Prudente, Campinas, Marília, Sorocaba, Taubaté, São João da Boa Vista, Bauru, Araçatuba, Baixada Santista, São Paulo e Ribeirão Preto.			
3-Implantação do Articulador em Saúde Mental nas Regionais de Saúde	Em processo de discussão.	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	Em finalização o processo de implantação da Regulação de Saúde Mental para o CRATOD e referências.	Em finalização o processo de implantação da Regulação de Saúde Mental para o CRATOD e referências			

<b>EIXO I</b>	<b>APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP</b>
<b>DIRETRIZ I.1</b>	<b>INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)</b>
<b>OBJETIVO I.1.6</b>	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.
<b>META 2012-2015</b>	Organizar a rede temática em 100% das RRAS.



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>INDICADOR</b>	Número de RRAS com rede temática organizada/ nº de RRAS existentes X 100						
<b>META - 2014</b>	Finalizar a organização da rede temática.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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	SES Programa 930 e 940	CPS/GTAE, CRS,	COSEMS/SP
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>		<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
Concluir a fase de diagnóstico e de elaboração do Plano de Ação Regional.		47.05% das 17 RRAS concluíram o Plano de Ação da RCPD, sendo que 29.41% tiveram seus Planos homologados em CIB e encaminhados para o MS e 17.64% serão homologados na CIB de maio de 2014.		58,82% das 10 RRAS ( ABC; Alto Tietê; São Paulo; Baixada Santista e Vale do Ribeira; Bauru; Marília; São José do Rio Preto e Araçatuba; Ribeirão Preto, Araraquara, Franca e Barretos; Campinas e São João da Boa Vista; Jundiaí e Bragança Paulista) com Planos de Ação concluídos e encaminhados ao MS.			

<b>EIXO I</b>	<b>APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP</b>
<b>DIRETRIZ I.1</b>	<b>INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)</b>
<b>OBJETIVO I.1. 7</b>	Reorganizar a rede de atenção de Oncologia
<b>META 2012-2015</b>	Organizar a rede de atenção de Oncologia em 100% das 17 RRAS
<b>INDICADOR</b>	Número de RRAS com rede organizada/ RRAS existentes X 100.
<b>META - 2014</b>	Rede de oncologia organizada na RRAS 8 (Sorocaba), 9 (Bauru), 10 (Marília), 11 (Presidente Prudente) e 12 (Araçatuba/S.J.Rio Preto).

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Elaboração de diagnóstico de Radioterapia em 100% das RRAS 8 a 12.	Relatório.	Janeiro	Maio	Programa 932 Ação 4865	CRS	ICESP/FOSP
2-Ampliação da oferta de radioterapia na RRAS 12.	Aquisição de 1 acelerador linear	Janeiro	Dezembro	941, 930 e 932	CGA/CGOF	
3-Desenvolver protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica.	Protocolos prontos e aplicados nas RRAS 8 a 12.	Janeiro	Julho	Programa 932 Ação 4865	CRS	ICESP/FOSP
4-Implantação da regulação de oncologia nas RRAS 8 a 12.	Pacientes regulados.	Janeiro	Julho	Programa 932 Ação 4865	CRS	ICESP/FOSP
5-Elaboração de boletim epidemiológico de todas as RRAS.	Boletim epidemiológico.	Janeiro	Dezembro	Programa 932 Ação 4865	FOSP	CRS/COSEMS
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Elaboração de diagnóstico de Radioterapia em 100% das RRAS 8 a 12.	Diagnóstico realizado nas RRAS 8 a 12 por meio do levantamento das necessidades e ofertas dos serviços de oncologia com radioterapia. Ação concluída.	Ação realizada no 1º quadrimestre. Ação concluída.				
2-Ampliação da oferta de radioterapia na RRAS 12.	Ampliação realizada na RRAS 12 junto a Santa Casa de Araçatuba, com a aquisição de 1 acelerador Linear. Ação concluída.	Ampliação realizada no 1º quadrimestre. Ação concluída.				
3-Desenvolver protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica.	Protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica 70% elaborados.	Protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica 80% elaborado.				
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	Sistema de regulação da CROSS já em fase de desenvolvimento. 70% do				

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	concluído.	processo de implantação já concluído.	
5-Elaboração de boletim epidemiológico de todas as RRAS.	Boletim epidemiológico elaborado para todas as RRAS. O Boletim encontra-se em fase final de formatação.	Boletim epidemiológico finalizado e divulgado. Ação concluída.	

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		Acompanhar o cumprimento dos requisitos do termo de compromisso da Resolução SS nº 13, de 05/02/2014, que determina critérios para acompanhamento e manutenção dos repasses financeiros às Instituições Filantrópicas participantes do incentivo às Santas Casas SUSstentáveis.					
INDICADOR		Número de instituições acompanhadas /Número de instituições participantes do incentivo às Santas Casas SUSstentáveis x 100.					
META - 2014		Acompanhar o cumprimento dos requisitos do termo de compromisso da Resolução SS nº 13, de 05/02/2014, que determina critérios para acompanhamento e manutenção dos repasses financeiros às Instituições Filantrópicas do incentivo às Santas Casas SUSstentáveis.					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Constituir uma Comissão de Monitoramento Estadual.		Comissão Estadual constituída.	Janeiro	Maio	Programa 930	CRS	-
2-Constituir uma Comissão de Monitoramento Regional.		Comissão Regional constituída.	Janeiro	Maio	Programa 930	CRS	-
3-Constituir um Núcleo Técnico Executivo.		Núcleo Técnico Executivo constituído.	Janeiro	Fevereiro	Programa 930	CRS	-
4-Elaborar instrumentos para avaliar o desempenho das instituições quanto às metas e obrigações definidas no Termo de Compromisso.		Instrumento de avaliação elaborado.	Janeiro	Maio	Programa 930	CRS	-
5-Capacitar as equipes regionais para utilização dos instrumentos de avaliação.		Equipes regionais capacitadas.	Maio	Setembro	Programa 930	CRS	-

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
1-Constituir uma Comissão de Monitoramento Estadual.	Constituição da Comissão de Monitoramento Estadual em andamento. Previsão de conclusão nos próximos quadrimestres.	Representatividade publicada na resolução SS nº 13 de 05/04/2014. Indicação dos membros em elaboração.	
2-Constituir uma Comissão de Monitoramento Regional.	Foram constituídas 12 comissões.	Constituídas e publicadas as comissões dos 17 Departamentos Regionais de Saúde	
3-Constituir um Núcleo Técnico Executivo.	Constituído e publicado em DOE - Nº 30 – DOE de 13/02/14 – Seção 1 – p.35 Portaria do Coordenador da CRS - s/n, de 11-2-2014	Ação concluída no 1º quadrimestre	
4-Elaborar instrumentos para avaliar o desempenho das instituições quanto às metas e obrigações definidas no Termo de Compromisso.	Elaborado e publicado em DOE- Nº 69 – DOE de 11/04/14 – Seção 1 – p.48 . Resolução SS-39, de 09-04-2014	Ação concluída no 1º quadrimestre	
5-Capacitar as equipes regionais para utilização dos instrumentos de avaliação.	Programado para os próximos quadrimestres.	Em 28 de agosto na SES/CRS, realizada capacitação das equipes dos DRS e apresentação de ferramenta a ser utilizada.	

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

<b>EIXO I</b>	<b>APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP</b>
<b>DIRETRIZ I.2</b>	<b>FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS/SP.</b>

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>OBJETIVO I.2.1</b>	Ampliar incentivos aos municípios para melhoria de infra estrutura das unidades básicas de saúde.					
<b>META 2012-2015</b>	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.					
<b>INDICADOR</b>	Nº de unidades readequadas/nº de unidades inadequadas segundo pesquisa do MS de 2011 X 100.					
<b>META - 2014</b>	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	930, 940 e 941	CRS	-
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
Efetivar o repasse financeiro para 2ª fase.	Foram repassados 20% do valor total dos projetos de reforma aos respectivos municípios que aderiram ao programa no mês de dezembro de 2013 com previsão de utilização em 2014 na reforma e ampliação de UBS.	Foram repassados 60% referente a 2ª parcela do recurso financeiro para 408 municípios que apresentaram a Ordem de Início de Serviço Valores: • Junho/2014: R\$ 32.881.660,00 • Agosto/2014: R\$ 25.024.210,00				

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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	Programa 940 Ação 2445	CRS/Atenção Básica e CRH	-
2-Designar seis novos Articuladores de Atenção Básica para as regiões identificadas.	Articuladores designados, totalizando 100 profissionais	Abril	Dezembro	100, 930	CRS/Atenção Básica e CRH	-
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Definir quais regiões receberão incrementos.	Definidas as regiões da Grande São Paulo, Baixada Santista, Ribeirão Preto, São José do Rio Preto e Sorocaba.	Ação concluída no 1º quadrimestre				
2-Designar seis novos Articuladores de Atenção Básica para as regiões identificadas.	Designado 1 (um) articulador para DRS de Marília.	Designado 1 Articulador de Atenção Básica para Bauru e 1 Articulador de Atenção Básica para Ribeirão Preto. Neste período foram cessadas as designações de 2 articuladores de Atenção Básica.				

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>META - 2014</b>		Monitorar e avaliar os 645 municípios do estado.				
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1-Avaliar a estrutura e o desempenho das Unidades Básicas nos municípios menores de 100.000 habitantes, através dos Articuladores de Atenção Básica.	Perfil da qualidade dos serviços ofertados nas UBS	Janeiro	Dezembro	Programa 940	CRS/AB	-
2-Criar Painel de Indicadores da Atenção Básica para o Estado de São Paulo.	Monitoramento da AB no Estado	Janeiro	Dezembro	Programa 940	CRS/AB	
3-Apoiar os municípios na adesão e aplicação do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)	Adesão dos municípios ao PMAQ	Janeiro	Dezembro	Programa 940	CRS/AB	MS e Universidades envolvidas no PMAQ
4-Discutir as informações do PMAQ e QUALI AB com os gestores municipais.	Diagnóstico da estrutura da rede de unidades básicas	Janeiro	Dezembro	Programa 940	CRS/AB	COSEMS Universidades envolvidas no PMAQ
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
1-avaliar a estrutura e o desempenho das Unidades Básicas nos municípios menores de 100.000 habitantes, através dos Articuladores de Atenção Básica.	Processo em andamento baseado nas visitas aos municípios e na participação dos Articuladores de Atenção Básica nas reuniões das Comissões Intergestores Regionais - CIR.	Continuidade das visitas aos municípios e da participação dos Articuladores de Atenção Básica nas reuniões das Comissões Intergestores Regionais - CIR.				
2-Criar Painel de Indicadores da Atenção Básica para o Estado de São Paulo.	Processo iniciado em parceria com a Coordenadoria de Planejamento em Saúde – CPS.	Continuidade do processo sendo realizada a modelagem de dados e definição de telas de interação com o usuário.				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

3-Apoiar os municípios na adesão e aplicação do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)	Apoio às instituições avaliadoras na realização do processo de avaliação das unidades.	Ação concluída no 1º trimestre	
4-Discutir as informações do PMAQ e QUALI AB com os gestores municipais.	Ação contínua avançando até o 3º trimestre	Os resultados do PMAQ (1º ciclo) foram apresentados para os Articuladores de Atenção Básica pela Universidade responsável pela avaliação externa. Com a divulgação dos resultados do (2º ciclo), será realizada a discussão com os gestores municipais.	

<b>EIXO I</b>	<b>APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP</b>								
<b>DIRETRIZ I.2</b>	<b>FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP.</b>								
<b>OBJETIVO I.2.4</b>	Estabelecer programa de Certificação de unidades básicas através do “Selo de Boas Práticas”.								
<b>META 2012-2015</b>	Certificar 100 unidades básicas de saúde que se habilitarem à avaliação externa e que obtiverem aprovação.								
<b>INDICADOR</b>	Nº de unidades certificadas								
<b>META - 2014</b>	Certificar 15 Unidades Básicas de Saúde.								
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>		
<b>AÇÕES</b>			<b>PRODUTO</b>		<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1-Avaliar os processos dos municípios candidatos ao prêmio			Seleção dos candidatos.		Janeiro	Dezembro	Programa 940	CRS/AB	Instituições de ensino do estado de SP
2-Publicar e repassar o recurso aos municípios contemplados			Incentivo às boas práticas em AB.		Janeiro	Dezembro	930	CRS/AB Coordenador(a) de Gestão	



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

					Orçamentária e Financeira - CGOF	
3-Entregar as Placas de “Boas Práticas” às Unidades Básicas de Saúde premiadas.	Unidade Certificada.	Janeiro	Dezembro		CRS/AB/ DRS	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Avaliar os processos dos municípios candidatos ao prêmio	Não houve candidatos.	Ação descontinuada por falta de adesão dos municípios. Os valores foram transferidos para o Programa Qualis UBS.				
2-Publicar e repassar o recurso aos municípios contemplados	Não houve candidatos.	Ação descontinuada por falta de adesão dos municípios. Os valores foram transferidos para o Programa Qualis UBS.				
3-Entregar as Placas de “Boas Práticas” às Unidades Básicas de Saúde premiadas.	Não houve candidatos.	Ação descontinuada por falta de adesão dos municípios. Os valores foram transferidos para o Programa Qualis UBS.				

<b>EIXO I</b>	<b>APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP</b>						
<b>DIRETRIZ I.2</b>	<b>FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP.</b>						
<b>OBJETIVO I.2.5</b>	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.						
<b>META 2012-2015</b>	Atingir 80% dos municípios que aderirem ao projeto de gestão de pessoas, prioritariamente nas regiões de Presidente Prudente, Registro, Sorocaba e Taubaté.						
<b>INDICADOR</b>	Nº municípios atendidos / nº municípios que aderirem ao projeto x 100.						
<b>META - 2014</b>	Estudo de viabilidade de projeto nas Comissões Intergestores Regionais - CIR de Registro, Itapeva, Litoral Norte e Vale do Jurumirim.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>		<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>
1-Pactuação com os gestores municipais nas 4 CIR		Aguarda andamento do Projeto BID.		Aguarda andamento do Projeto BID.		
2-Elaboração de projeto		Aguarda andamento do Projeto BID.		Aguarda andamento do Projeto BID.		

<b>EIXO I</b>	<b>APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP</b>							
<b>DIRETRIZ I.2</b>	<b>FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS/SP.</b>							
<b>OBJETIVO I.2.6</b>	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.							
<b>META 2012-2015</b>	Certificar 5.000 (cinco mil) profissionais ao final do quadriênio 2012/2015.							
<b>INDICADOR</b>	Nº de profissionais certificados.							
<b>META - 2014</b>	Definir as competências do profissional da Atenção Básica.							
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>				<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>						
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>		<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Estabelecer convênio com instituição de ensino com expertise no desenvolvimento de competências do profissional de atenção básica.		Ação programada para o 2º quadrimestre.		Projeto incorporado às ações do Projeto BID				

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

2-Desenvolver as competências do profissional da AB.	Ação programada para iniciar no 3º quadrimestre.	Projeto incorporado às ações do Projeto BID	
--	--	---	--

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP.					
<b>OBJETIVO I.2.7</b>	Implementar as ações de vigilância em saúde na AB.					
<b>META 2012-2015</b>	Promover a integração das ações de atenção primária e vigilância em saúde em 60% das unidades básicas do Estado de São Paulo.					
<b>INDICADOR</b>	Nº de unidades básicas capacitadas / nº total de unidades básicas X 100.					
<b>META - 2014</b>	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
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
Avaliação da integração de ações AB/ Vigilâncias nas CIR.	Ação reprogramada para o 2º quadrimestre.	Iniciado processo de integração com as áreas de Imunização e do CRT-Aids				

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.					
<b>OBJETIVO I.2.8</b>	Participar do custeio tripartite da AB em 100% dos municípios do Estado de São Paulo.					
<b>META 2012-2015</b>	100% dos municípios com co-financiamento do Estado de São Paulo.					
<b>INDICADOR</b>	Nº municípios com co-financiamento / nº municípios do estado (645)x 100					
<b>META - 2014</b>	Manter o cofinanciamento da Atenção Básica mediante repasse estadual fundo a fundo para os 645 (seiscentos e quarenta e cinco) municípios.					

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
Rever e pactuar o valor do repasse estadual do Programa Qualis Mais.	Publicação da Resolução SS 50 de 07/05/2014 que define o PAB estadual 2014.	Publicação da Resolução SS – 58, de 22-5-2014 Programa Qualis Mais, referente a recursos financeiros para custeio da Atenção Básica 1º e 2º trimestres de 2014 (pago em 14/07/2014): R\$ 18.600.000,00				
<b>AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
Rever e pactuar o valor do repasse estadual do PAB Estadual	Publicação da Resolução SS 50 de 07/05/2014 que define o PAB estadual 2014.	Liberação de recursos: Ref. ao 1º trimestre de 2014 (pago em 14/05/2014): R\$ 32.700.000,00 Ref. ao 2º trimestre de 2014 (pago em 22/07/2014): R\$ 23.800.000,00				

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

<b>EIXO I</b>	<b>APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP</b>
<b>DIRETRIZ I.3</b>	<b>INVESTIR E QUALIFICAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE ESTADUAIS</b>
<b>OBJETIVO I.3.1</b>	Investir na modernização e na adequação dos serviços da rede própria estadual.

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<b>META 2012-2015</b>	Manter 80 % dos hospitais da rede estadual própria (da administração direta e dos gerenciados por parceiros) com Taxa de Ocupação (TO) acima de 75%.						
<b>INDICADOR</b>	Nº de hospitais da rede própria estadual com TO acima de 75% / nº total de hospitais da rede estadual própria X 100.						
<b>META - 2014</b>	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 quadrimestre. O levantamento está sendo tabulado e analisado. O relatório final será apresentado no final de maio.		Ação concluída levantamento realizado				
2-Análise do relatório e proposta de adequação de serviços	Programado para 2º quadrimestre		Ação concluída, análise realizada				
3-Adequação de estrutura física e de recursos humanos	Programado para 3º quadrimestre		Programado para 3º Quadrimestre				

<b>EIXO I</b>	<b>APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP</b>
<b>DIRETRIZ I.3</b>	<b>INVESTIR E QUALIFICAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE ESTADUAIS PRÓPRIOS</b>
<b>OBJETIVO I.3.2</b>	Melhorar a qualidade e eficiência dos serviços próprios estaduais.
<b>META 2012-2015</b>	100 % dos hospitais estaduais de administração direta com Contrato Programa implantado até 2015. ( 42 unidades entre hospitais e

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	ambulatórios). Destes, 29 já se encontram na lógica do CP).					
<b>INDICADOR</b>	Nº de hospitais estaduais da adm. direta com Contrato Programa / nº total de hospitais estaduais da adm. direta X 100.					
<b>META - 2014</b>	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	Ação concluída 100% das unidades pactuadas				
2-Monitoramento e avaliação da execução dos contratos.	Programado para 3º quadrimestre	Ação concluída 100% das unidades monitoradas e avaliadas				

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

<b>EIXO I</b>	<b>APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP</b>
<b>DIRETRIZ I.4</b>	<b>APERFEIÇOAR O PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.</b>
<b>OBJETIVO I.4.1</b>	Estabelecer a Política do Sistema de Assistência Farmacêutica integrada e pactuada para o Estado.
<b>META 2012-2015</b>	Promover a pactuação do modelo proposto do Sistema de Assistência Farmacêutica em 100% das RRAS.
<b>INDICADOR</b>	Nº de RRAS pactuadas / nº total de RRAS X 100.
<b>META – 2014</b>	Promover a pactuação do modelo proposto do Sistema de Assistência Farmacêutica em 25% das RRAS (4 de 17 RRAS).

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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
	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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<p>4-Implantar o Modelo do Sistema de Assistência Farmacêutica Integrada:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infraestrutura;</li> <li>• Procedimentos Operacionais Padrão;</li> <li>• Protocolos de Assistência Farmacêutica;</li> <li>• Indicadores de desempenho</li> </ul>	<p>Farmácias reestruturadas quanto à infraestrutura e processos de trabalho</p>	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>GAF-CCTIES CGOF, CGA, CPS CRS, CSS, CGCSS DRS's</p>	<p>Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo</p>
	<p>Farmácias implantadas</p>			<p>Programa 4407 – Tecnologia da Informação e Comunicação para Excelência da Gestão</p>		
	<p>Procedimentos Operacionais Padrão implantados</p>	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES	—
	<p>Painel de bordo GAF</p>	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES	—
<p>5-Estruturar a Comissão de Farmacologia do Estado de São Paulo (CF)</p>	<p>Comitês técnicos formados</p>	Janeiro	Dezembro	—	CF	—
	<p>Protocolos de Tratamento</p>	Janeiro	Dezembro	—	CF	CONITEC
	<p>Portal do Medicamento</p>	Janeiro	Dezembro	<p>Programa 4407 – Tecnologia da Informação e Comunicação para Excelência da Gestão</p>	<p>CF GAF-CCTIES CPS</p>	PRODESP



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	Guia Farmacoterapêutico do Estado de São Paulo	Janeiro	Dezembro	-	CF-SES/SP GAF-CCTIES CSS CGCSS CCD CRS Assessoria de Imprensa	Imprensa Oficial do Estado de São Paulo
6-Contribuir com a implementação da interoperabilidade dos Sistemas Informatizados	Disponibilização de informações para desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP e Ministério da Saúde	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES	—
	Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP	Janeiro	Dezembro	Programa 4407 – Tecnologia da Informação e Comunicação para Excelência da Gestão	GAF-CCTIES CPS	PRODESP FFM
7-Desenvolver Programas de Capacitação para Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde	Profissionais capacitados	Janeiro	Dezembro	Programa 100 – Suporte Administrativo	GAF-CCTIES	—
8-Realizar intervenções frente à análise crítica das ações judiciais e solicitações administrativas de medicamentos e nutrições enterais	Intervenções da Assistência Farmacêutica valoradas	Janeiro	Dezembro	—	GAF-CCTIES CODES	—
9-Aperfeiçoar a disponibilização de informações relativas à medicamentos aos usuários do SUS	Informações relativas ao monitoramento dos estoques de medicamentos nas Farmácias de Medicamentos Especializados, disponíveis aos usuários do SUS pela internet, em linguagem clara e acessível (Inquérito Civil Público nº 1.34.001.006164/2011-681 – Ministério Público Federal)	Janeiro	Dezembro	Programa 4407 – Tecnologia da Informação e Comunicação para Excelência da Gestão	GAF-CCTIES CPS CGA DRS's	PRODESP

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

10-Prestar atendimento integral e descentralizado em Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS	Pacientes cadastrados atendidos	Janeiro	Dezembro	Programa 930 – Atendimento integral e descentralizado no SUS Ação 6117 – Assistência Farmacêutica Especializada	GAF-CCTIES CRS FURP	—
	Medicamentos dispensados e distribuídos			Programa 935 – Produção de imunobiológicos, soros hemoderivados e medicamentos Ação 4838 – Fabricação e distribuição de medicamentos		
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1- Elaborar diagnóstico situacional da Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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;</li> <li>Realização de diagnóstico situacional de ligações telefônicas recebidas pelo GAF, CF, Farmácia de Medicamentos</li> </ul>		<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de diagnóstico situacional da gestão de documentos nas FME.</li> </ul>			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	Especializados (FME) Várzea do Carmo e CODES, com análise quantitativa e qualitativa das dúvidas relacionadas a medicamentos.		
2- Realizar o Planejamento Estratégico da Assistência Farmacêutica – GAF-CCTIES-SES/SP	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuidade na execução dos planos de ação definidos no “III Planejamento Estratégico do Grupo de Assistência Farmacêutica da SES/SP – Ciclo 2012/2013” (28/08/2014). O percentual médio de execução de planos de ação no 1º QUAD/2014 foi de 62,25%. Sendo o Monitoramento de 253 ações, sendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 31 ações concluídas;</li> </ul> </li> </ul> <p>222 ações com média de execução de 40,80%</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuidade na execução dos planos de ação definidos no “III Planejamento Estratégico do Grupo de Assistência Farmacêutica da SES/SP – Ciclo 2012/2013” (28/08/2014). Monitoramento de 233 ações, sendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 ações concluídas;</li> <li>• 222 ações com média de execução de 48,59%</li> </ul> </li> </ul>	
3- Estruturar o Sistema de Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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"> <li>➔ Realização de 15 reuniões com os Grupos de Trabalho “Assistência Farmacêutica Ambulatorial” e “Cadeia de Suprimento Hospitalar” (média de 10 participantes por reunião);</li> <li>➔ Realização de Audiência Pública, em 16/01/2014, para “tornar público a reorganização, estruturação, implantação e operação dos processos logísticos da Assistência Farmacêutica,</li> </ul> </li> </ul>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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"> <li>➔ Em processo de adequação do edital de licitação, a partir das sugestões recebidas no período de Consulta Pública.</li> <li>➔ Participação no “1º Encontro de Projetos de Parceria Pública Privada na Área da Saúde”, realizado em 19/05/2014, pela SES/SP</li> </ul> </li> </ul>	

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Imunização e Outros Insumos do Estado de São Paulo no modelo Parceria Público Privada, visando a sua Concessão Administrativa”.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Divulgação da Audiência Pública por meio do Comunicado SES/SP s/n, de 09 de janeiro de 2014;</li> <li>- Participação de 149 pessoas no evento.</li> </ul> <p>→ 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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Divulgação do edital de concorrência e seus anexos: Comunicado SES/SP s/n, de 05 de fevereiro de 2014;</li> <li>- Recebimento de 487 dúvidas e sugestões, de 16 empresas / instituições, contribuindo para o aperfeiçoamento dos documentos.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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"> <li>→ Instituição de Grupo de Trabalho multiprofissional, com integrantes do GAF-CCTIES, CVE-CCD, GTE-CGA;</li> <li>→ Realização de 04 reuniões do Grupo de Trabalho no período;</li> </ul> </li> </ul>	<p>em parceria com o Consulado Geral Britânico em São Paulo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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"> <li>→ Projeto “Inserção da Assistência Farmacêutica na RRAS 6 – Proposta de implantação de Farmácias Integradas no Município de São Paulo”:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentação do projeto ao Secretário Adjunto SMS-São Paulo;</li> <li>- Instituição de Grupo de Trabalho bipartite, com integrantes do GAF-CCTIES e SMS-São Paulo;</li> <li>- Realização de duas reuniões do grupo de trabalho, conforme cronograma.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	
--	--	---	--

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	<p>→ Apresentação do projeto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aos Diretores dos DRS, em 19.03.14;</li> <li>- 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”.</li> </ul> <p>• 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>		
<p>4-Implantar o Modelo do Sistema de Assistência Farmacêutica Integrada:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infraestrutura;</li> <li>• Procedimentos Operacionais Padrão;</li> <li>• Protocolos de Assistência Farmacêutica;</li> <li>• Indicadores de desempenho</li> </ul>	<p>• Farmácias reestruturadas quanto à infraestrutura e processos de trabalho</p> <p>→ FME Maria Zélia: Realização de intervenções visando à redução do tempo de espera para atendimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliação do horário de atendimento (2ª à 6ª feira até as 21 h e sábado das 09 às 18 h);</li> <li>- Ampliação do nº pacientes cadastrados no Programa MEDCASA;</li> </ul> <p>→ NAF Osasco: Concluído cadastro dos 201 pacientes oncológicos de demandas administrativas no sistema S-Codes.</p> <p>→ Farmácia de Demandas Judiciais e Administrativas Várzea do Carmo: Concluída a implantação do sistema informatizado S-Codes;</p> <p>→ Instituição de Grupo de Trabalho</p>	<p>• Farmácias reestruturadas quanto à infraestrutura e processos de trabalho:</p> <p>→ Conclusão do Projeto “Farmacêuticos Lado a Lado”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Execução média de 65% das ações planejadas. As ações identificadas em 2013 e não concluídas, serão reavaliadas em novo projeto para a adequação de infraestrutura e processos das farmácias e almoxarifados da SES/SP;</li> <li>- Execução integral de 12 planos de ação (100% das ações planejadas e executadas);</li> <li>- Execução de 232 (74%) ações para a melhoria dos</li> </ul>	

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmácias implantadas             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Farmácia de Medicamentos Especializados Vila Mariana: Inauguração das novas instalações em abril/2014;</li> <li>→ Farmácia de Medicamentos Especializados do DRS XVI – Sorocaba: Em fase de conclusão das obras das novas instalações. Previsão de inauguração: Maio/2014.</li> </ul> </li> <li>• 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).</li> <li>• Desenvolvimento do projeto “Implantação do Guia de Orientações para Atendimento Preferencial nas FME da SES/SP” (vide item 6).</li> </ul>	<p>processos executados nas unidades;</p> <p>- As 78 farmácias e almoxarifados da SES/SP que participaram do Projeto Farmacêuticos Lado a Lado foram contempladas com:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 56 projetos de obras, reformas e manutenções.</li> <li>2. Aquisição de mobiliários:             <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1. 78 mesas para escritório e 15 gaveteiros complementares à mesa;</li> <li>2.2. 188 armários dos tipos: com chave para armazenamento de medicamentos psicofármacos; gaveteiro para arquivo de documentos; com nichos para guarda de pertences pessoais dos funcionários;</li> <li>2.3. 348 estantes de aço para armazenamento de medicamentos e arquivo de documentos;</li> <li>2.4. 7 projetos de armários planejados;</li> <li>2.5. 297 cadeiras para assento de colaboradores;</li> </ol> </li> </ol>	
--	---	---	--

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação de 04 Notas Técnicas:             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Nota Técnica GAF/CCTIES nº 01, de 26 de fevereiro de 2014: Orientação para Termo de Ajuste Sanitário (TAS)</li> <li>→ 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).</li> <li>→ 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</li> </ul> </li> <li>• QUALIFAR-SUS Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para implantação do QUALIFAR-SUS nos municípios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2.6. 62 longarinas para assento de pacientes;</li> <li>2.7. 1.439 unidades de organizadores, contemplando: bins de plástico, pallets, caixas plásticas, caixas térmicas e containers.</li> <li>3. Aquisição de equipamentos eletrônicos:             <ul style="list-style-type: none"> <li>3.1. 58 equipamentos de ar condicionado;</li> <li>3.2. 28 impressoras;</li> <li>3.3. 24 computadores;</li> <li>3.4. 13 refrigeradores;</li> <li>3.5. 132 termohigrômetros;</li> <li>3.6. 1 gerador de energia;</li> <li>3.7. 16 outros equipamentos, como: painel de senha, scanner, fax, câmera de segurança, televisor e sistema de alarme.</li> </ul> </li> <li>→ Adequação do fluxo de atendimento de pacientes na Grande São Paulo: integração dos pacientes das FME Ambulatório Regional Sul e Hospital Geral de Pedreira às FME Maria Zélia e Vila Mariana;</li> <li>→ Elaboração da proposta de criação da “Rede Integrada de Farmácias do SUS/SP”, pelo Grupo de Trabalho CRS/CCTIES, contemplando:</li> </ul>	
--	--	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Minuta de resolução e decreto de criação das farmácias;</li> <li>2) Planilhas de custos para a implantação da referida rede;</li> <li>3) Diretrizes para estruturação de farmácias;</li> <li>4) Modelo para a implantação das farmácias de forma uniformizada;</li> <li>5) Matriz de responsabilidades;</li> <li>6) Proposta de estruturação do quadro de Recursos Humanos de Centro e Núcleos de Assistência Farmacêutica dos Departamentos Regionais de Saúde;</li> <li>7) Instrumentos para monitoramento dos serviços de Assistência Farmacêutica: Metas, indicadores de desempenho e relatórios gerenciais.</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmácias implantadas             <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Farmácia de Medicamentos Especializados do DRS XVI – Sorocaba: Conclusão das obras e inauguração das novas instalações em junho/2014.</li> </ul> </li> </ul>	
--	--	--	--



RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<ul style="list-style-type: none"> <li>→ FARMUSP – Polo de Ensino, Pesquisa e Extensão à Comunidade para o Desenvolvimento de Assistência Farmacêutica Integrada para o Estado de São Paulo: Reinauguração em 24/06/2014.</li> <li>• Publicação de 03 Notas Técnicas:             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Nota Técnica GAF/CCTIES nº 05, de 05 de maio de 2014: Monitoramento da Ação 6117 - Assistência Farmacêutica Especializada, integrante do Programa 930 - Atendimento Integral e Descentralizado no SUS/SP, do Plano Plurianual - PPA 2012-2015, no ano de 2014;</li> <li>→ Nota Técnica GAF/CCTIES nº 06, de 28 de maio de 2014: Orientação para assistência farmacêutica do Componente Básico.</li> </ul> </li> <li>• QUALIFAR-SUS Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para implantação do QUALIFAR-SUS nos municípios.</li> </ul>	
<p>5-Estruturar a Comissão de Farmacologia do Estado de São Paulo (CF)</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 Comitês da CF-SES/SP em andamento, conforme cronograma de reuniões:             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Comitê Executivo (Resolução SS nº 107, 08 de novembro de 2012).</li> <li>→ Comitê Técnico de Elaboração do Guia de Orientações sobre</li> </ul> </li> </ul>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 Comitês da CF-SES/SP em andamento, conforme cronograma de reuniões:             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Comitê Executivo (Resolução SS nº 107, 08 de novembro de 2012).</li> </ul> </li> </ul>	

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Medicamentos (Resolução SS nº 111, de 14 de novembro de 2012):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de três reuniões no período, com a participação de 17 pessoas;</li> <li>- Projeto gráfico dos Fascículos 1. Assistência Farmacêutica no SUS e 9. Farmacovigilância.</li> <li>- Conclusão do Guia de Orientações sobre Medicamentos “Recebi meu medicamento, e agora?”. Lançamento em maio/15.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 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.</li> <li>→ Comitê Técnico de Nutrição Enteral (Resolução SS nº 113, de 14 de novembro de 2012): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas.</li> <li>→ 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.</li> <li>→ 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.</li> <li>→ Comitê Técnico de Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (Resolução SS nº 34, de 05 de abril de 2013): Realização de três</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Comitê Técnico de Elaboração do Guia de Orientações sobre Medicamentos (Resolução SS nº 111, de 14 de novembro de 2012)</li> <li>- Projeto gráfico do Fascículo 2. Prescrição de Medicamentos.</li> <li>→ 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.</li> <li>→ Comitê Técnico de Nutrição Enteral (Resolução SS nº 113, de 14 de novembro de 2012): Realização de uma reunião no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas.</li> <li>→ 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.</li> <li>→ Comitê Técnico de Diabetes (Resolução SS nº 115, de 14 de novembro de 2012).</li> <li>→ Comitê Técnico de Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica</li> </ul>	
--	---	--	--

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 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.</li> <li>→ Comitê Técnico de Osteodistrofia Renal (Resolução SS nº 36, de 05 de abril de 2013);</li> <li>→ Comitê Técnico de Elaboração do Guia Farmacoterapêutico da SES/SP.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultados obtidos com os Comitês Técnicos da CF-SES/SP, em parceria com o Instituto de Saúde:             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 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);</li> <li>→ Encaminhamento de PTC de Tratamento da Hipertensão Arterial Pulmonar ao Ministério da Saúde (MS);</li> <li>→ Concluída elaboração de um Protocolo Clínico de Tratamento;</li> <li>→ Em desenvolvimento de 01 Protocolo Clínico de Tratamento e 08 PTC's, para encaminhamento à CONITEC/MS;</li> <li>→ Em desenvolvimento de dois guias: Guia de Orientações sobre Medicamentos da SES/SP e Guia Farmacoterapêutico da SES/SP.</li> </ul> </li> </ul>	<p>(Resolução SS nº 34, de 05 de abril de 2013): Realização de quatro reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 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.</li> <li>→ Comitê Técnico de Osteodistrofia Renal (Resolução SS nº 36, de 05 de abril de 2013);</li> <li>→ Comitê Técnico de Elaboração do Guia Farmacoterapêutico da SES/SP.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultados obtidos com os Comitês Técnicos da CF-SES/SP:             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Em desenvolvimento de 06 PTC's, para encaminhamento à CONITEC/MS;</li> <li>→ Publicação do "Guia de Orientações sobre Medicamentos – Recebi meu medicamento, e agora?", um material técnico, de caráter educativo, para auxiliar na orientação ao paciente quanto ao uso correto e guarda dos medicamentos.</li> </ul> </li> </ul>	
--	---	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>6-Contribuir com a implementação da interoperabilidade dos Sistemas Informatizados</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Sistema informatizado NEW GSNET;</li> <li>→ Sistema informatizado de planejamento da programação e distribuição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde;</li> <li>→ Módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no sistema informatizado GSNET;</li> <li>→ Sistema informatizado Medex: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adequação do sistema para o cadastro de Atendimento Preferencial nas FME.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP e Ministério da Saúde: <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Sistema informatizado NEW GSNET;</li> <li>→ Sistema informatizado de planejamento da programação e distribuição de medicamentos do CEAF com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde: Em fase de homologação do sistema. Previsão para conclusão: Outubro/2014.</li> <li>→ Módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no sistema informatizado GSNET;</li> <li>→ Desenvolvimento da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços de Assistência Farmacêutica: Webservice para interoperabilidade entre os sistemas de Gestão da Assistência Farmacêutica da SES/SP e o Sistema Hórus do Ministério da Saúde.</li> </ul> </li> <li>• Apoio institucional da SES/SP para Implantação do sistema Hórus nos municípios.</li> </ul>	
<p>7-Desenvolver Programas de Capacitação para Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de Reunião Técnica de Farmacêuticos, para orientação quanto</li> </ul>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de Reunião Técnica de Farmacêuticos – GAF/CCTIES e</li> </ul>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>Atenção à Saúde</p>	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantação do CurSUS 2014, em parceria com o Instituto de Saúde, para capacitação de farmacêutica que atuam nas instâncias do SUS/SP. Curso: Assistência Farmacêutica no SUS Carga horária: 40 h</li> <li>• Manutenção do “Programa de Capacitação e Atualização de Colaboradores do GAF-CCTIES”, no processo de educação permanente:             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Participação em eventos externos:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- Seminário de Tecnologia Prodesp 2014, realizado em 15/04/2014, com a participação de 02 colaboradores, correspondendo a 8 horas de treinamento;</li> <li>- CurSUS Assistência Farmacêutica no SUS, realizado em 08/04/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 8 horas de treinamento.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Palestras / cursos ministrados em eventos.</li> </ul>	<p>NAF/DRS, em 21/05/2014, com a participação de 27 farmacêuticos, correspondendo a 06h30min de treinamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de Reunião Técnica de Farmacêuticos – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, em 25/06/2014, com a participação de 20 farmacêuticos, correspondendo a 07h de treinamento.</li> <li>• Realização de Reunião Técnica de Farmacêuticos – GAF/CCTIES e NAF/DRS, em 18/08/2014, com a participação de 31 farmacêuticos, correspondendo a 06h30min de treinamento.</li> <li>• Implantação do CurSUS 2014, em parceria com o Instituto de Saúde, para capacitação de farmacêuticos que atuam nas instâncias do SUS/SP. Curso: Assistência Farmacêutica no SUS Carga horária: 40 h Conclusão do módulo em 06/05/2014.</li> <li>• Manutenção do “Programa de Capacitação e Atualização de Colaboradores do GAF-CCTIES”, no processo de educação permanente:             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Participação em eventos externos:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>- International Society of Pharmacoeconomics and</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	
------------------------	--	---	--

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ XIV Encontro Paulista de Farmacêuticos; Painel 4 – Oportunidades; Tema – Concursos Públicos; promovido pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo em 22/01/2014.</li> <li>→ 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;</li> <li>→ 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;</li> <li>• 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).</li> </ul>	<p>Outcomes Research (ISPOR) International Meeting, realizado no período de 31/05 à 04/06/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 32 h de treinamento.</p> <p>- II Congresso Brasileiro sobre o Regime Diferenciado de Contratação, realizado no período de 02 a 05/06/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 26 horas de treinamento.</p> <p>- II Simpósio sobre serviços farmacêuticos: segurança do paciente, realizado em 02/07/2014, com a participação de 02 colaboradores, correspondendo a 05 horas de treinamento.</p> <p>- Programa de Integração dos Servidores da SES/SP, realizado nos dias 28 e 29/07/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 12 horas de treinamento (04 horas á distância e 8 horas presenciais).</p> <p>- Programa de Integração</p>	
--	--	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>dos Servidores da SES/SP, realizado nos dias 26 e 27/08/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 12 horas de treinamento (04 horas à distância e 8 horas presenciais).</p> <p>- Oficina sobre avaliação econômica com professores da MacMaster University, realizada nos dias 20 a 22/08/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 20 horas de treinamento.</p> <p>- II Simpósio Internacional de Farmácia Hospitalar e Clínica, realizado nos dias 29 e 30/08/2014, com a participação de 01 colaborador, correspondendo a 16 horas de treinamento.</p> <p>→ Visitas técnicas realizadas:</p> <p>- Visita técnica no Centro Estadual de Armazenamento e Distribuição de Insumos de Saúde (CEADIS), em 20/06/2012, para capacitação de 02 colaboradores em “Boas Práticas de Logística”.</p> <p>• Palestras / cursos ministrados:</p>	
--	--	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Curso de Graduação em Farmácia/UNICAMP, Disciplina “Saúde Pública nas Ciências Farmacêuticas”, Palestra “Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo”, realizada em 08/05/2014.</li> <li>→ Curso de Especialização em Gestão da Assistência Farmacêutica, Universidade Federal de Santa Catarina e Ministério da Saúde, 1º Encontro Presencial Obrigatório – Etapa Sudeste – Polo São Paulo, Mesa de Abertura, em 15/05/2014;</li> <li>→ Kenyan Delegation to Brazil / Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Palestra “Pharmaceutical services in the Brazilian National Health System – SUS/Brazil: trajectory and challenges”, em 06/06/2014.</li> </ul>	
<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"> <li>• 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"> <li>→ Inativação de 1.899 demandas judiciais e administrativas de medicamentos e nutrições enterais no 1º quadrimestre/2014, o que</li> </ul> </li> </ul>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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"> <li>→ Inativação de 4.174 demandas judiciais e</li> </ul> </li> </ul>	



RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>refletiu em uma perda evitada de R\$ 4.223.261,49.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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)</li> <li>• 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.</li> <li>• Transferência de pacientes atendidos por ação judicial, com CID's autorizados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, para emissão de APAC's na FME Várzea do Carmo. O atendimento dos 48 pacientes de ação judicial na FME Várzea do Carmo refletiu em uma economia de RS 539.248,36 no quadrimestre.</li> </ul>	<p>administrativas de medicamentos e nutrições enterais no 2º quadrimestre/2014, o que refletiu em uma perda evitada de R\$ 6.148.637,19.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização do processo de dose compartilhada do ácido zoledrônico 4mg no tratamento da osteoporose, em parceria com o Centro de Referência para Administração Assistida de Medicamentos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CEDMAC/HCFMUSP) Esta ação contribuiu para uma economia de R\$ 138.664,25 e para o monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em 215 pacientes atendidos por solicitação administrativa no período de janeiro à julho/2014.</li> <li>• 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. Esta ação contribuiu para uma economia de R\$ 1.185.249,96 e para o monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em 734 pacientes atendidos por solicitação administrativa no período de janeiro à julho/2014.</li> </ul>	
--	---	---	--

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transferência de pacientes atendidos por ação judicial, com CID's autorizados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, para emissão de APAC's na FME Várzea do Carmo.</li> </ul> <p>O atendimento dos 52 pacientes de ação judicial na FME Várzea do Carmo refletiu em uma economia de R\$ R\$ 641.000,68 no quadrimestre.</p>	
<p>9-Aperfeiçoar a disponibilização de informações relativas à medicamentos aos usuários do SUS</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• Atualização periódica dos ícones “Medicamentos” e “Comissão de Farmacologia” do portal da SES/SP.</li> <li>• 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”.</li> <li>• Desenvolvimento de projeto para</li> </ul>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esclarecimento de dúvidas relacionadas a medicamentos a 6.649 usuários do SUS no Estado de São Paulo que buscaram os diversos meios de atendimento ao público – Ouvidoria, Contato Web, Portal do Governo do Estado de São Paulo, Atendimento Presencial, entre outras vias.</li> <li>• Atualização periódica dos ícones “Medicamentos” e “Comissão de Farmacologia” do portal da SES/SP.</li> <li>• 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</li> </ul>	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	<p>implantação de Central de Atendimento Telefônico GAF-CCTIES, um novo canal para informações sobre acesso aos medicamentos no SUS/SP:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Criação de Grupo Executivo, formado por representantes do GAF-CCTIES, CTEL-CGA, GIS, Núcleo Técnico de Humanização, Ouvidoria e FURP, com a definição de plano de trabalho e prazos.</li> <li>→ Realização de diagnóstico situacional de ligações telefônicas relacionadas a medicamentos (vide item 1);</li> <li>→ Realização de visitas técnicas em 7 Centrais de Atendimento Telefônico: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ouvidoria-SES/SP;</li> <li>- CRT-DST/AIDS;</li> <li>- FME Maria Zélia;</li> <li>- FME Várzea do Carmo;</li> <li>- SAMU-SMS/SP</li> <li>- Central de Atendimento Telefônico SES/MG.</li> <li>- Empresa AVAPE NET;</li> </ul> </li> <li>→ Elaboração de 06 roteiros de atendimento para orientação das atividades dos operadores da Central de Atendimento.</li> </ul>	<p>“desenvolvimento do módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no GSNET”.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolvimento de projeto para implantação de Central de Atendimento Telefônico GAF-CCTIES, um novo canal para informações sobre acesso aos medicamentos no SUS/SP: <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Levantamento de propostas comerciais para implantação de Serviços de Atendimento Telefônico;</li> <li>→ Elaboração e validação do Plano de Trabalho “Projeto de Implantação de Serviços de Call Center – GAF/CCTIES – SES/SP”</li> <li>→ Elaboração do projeto básico “Implantação de Serviços de Call Center – GAF/CCTIES – SES/SP”, para início do processo licitatório.</li> </ul> </li> </ul>	
<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"> <li>• Componente Básico da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Distribuição de 505.566.494 unidades farmacêuticas pelo “Programa Dose Certa”, o que corresponde a R\$</li> </ul> </li> </ul>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Componente Básico da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Distribuição de 311.433.352 unidades farmacêuticas pelo “Programa Dose Certa”, o que corresponde a</li> </ul> </li> </ul>	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	<p>31.189.100,59 em medicamentos;</p> <p>→ Dispensação de 5.305.708 unidades farmacêuticas *(equivalente à R\$ 473.481,26), para atendimento de 79.136 prescrições médicas, nas 16 Farmácias Dose Certa do município de São Paulo;</p> <p>→ ***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;</p> <p>→ Distribuição de 1.096.143 unidades de contraceptivos (equivalente a R\$ 1.737.938,32) do Programa Saúde da Mulher, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e de forma complementar pela SES/SP, aos municípios &lt; 500.000 habitantes. Para os municípios com população &gt; que 500.000 habitantes, a entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelo Ministério da Saúde.</p> <p>→ Pactuação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo - Retificação da Deliberação CIB nº 73/2013, no DOE de 11 e 16 de janeiro de 2014, quanto aos termos da Pactuação. a. Grupo 1 (27 Municípios ≥</p>	<p>R\$ 29.117.314,22 em medicamentos;</p> <p>→ Dispensação de 4.285.938 unidades farmacêuticas (equivalente à R\$ 589.833,87), para atendimento de 68.227 prescrições de medicamentos, nas 16 Farmácias Dose Certa do município de São Paulo;</p> <p>→ Distribuição de 1.145.082 frascos de insulina humana NPH 100UI/mL (equivalente à R\$ 13.267.669,77) e 142.699 frascos de insulina humana regular (equivalente à R\$ 1.611.387,52), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde;</p> <p>→ Distribuição de 714.789 unidades de contraceptivos (equivalente a R\$ 1.044.524,35) e 10.901 unidades de dispositivo intrauterino (equivalente a R\$ 215.294,75) do Programa Saúde da Mulher, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e de forma complementar pela SES/SP, aos municípios &lt; 500.000 habitantes. Para os municípios com população &gt; que 500.000 habitantes, a</p>	
--	---	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>250.000 hab.) e Grupo 2 (29 Municípios &lt; 250.000 hab. que optaram por não receberem o Programa Dose Certa): Receberão em recursos financeiros o total das contrapartidas do MS (R\$ 5,10 hab/ano) e SES/SP (R\$ 2,36 hab/ano);</p> <p>b. Grupo 3 (589 Municípios &lt; 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.</p> <p>- Comunicado GS s/nº, de 14/2014: Divulga os valores a serem destinados aos municípios, correspondentes a contrapartida do Estado no financiamento de medicamentos para Assistência Farmacêutica na Atenção Básica em Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica             <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Programação anual das necessidades de medicamentos, em parceria com NAF's dos DRS's; Grupos de Vigilância Epidemiológica e representantes do Programa de Tuberculose e Hanseníase da Coordenadoria de</li> </ul> </li> </ul>	<p>entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelo Ministério da Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Pactuação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pactuação dos itens pendentes, não entregues no 1º TRI/2014, pelo Programa Dose Certa, conforme publicado pela Deliberação CIB - 23, de 28-5-2014.</li> </ul> </li> <li>• Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica             <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Distribuição de medicamentos, adquiridos pelo Ministério da Saúde e repassados ao Estado (ou em casos excepcionais adquiridos de forma complementar pela SES/SP), para o tratamento de doenças de perfil endêmico e impacto socioeconômico:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deficiência nutricional (Vitamina A): 174.050 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 39.875,93;</li> <li>- Coagulopatias: 144.213 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 42.893.923,25.</li> <li>- DST/ Aids: 42.543.079 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	
--	---	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Controle de Doenças – SES/SP; NAF's 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"> <li>- Deficiência nutricional (Vitamina A): 278.800 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 58.494,02.</li> <li>- Coagulopatias: 144.967 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 39.915.474,75.</li> <li>- DST/ Aids: 36.142.193 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 69.966.647,28;</li> <li>- Influenza: 1.299.200 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 4.879.618,39;</li> <li>- Tabagismo: 62.118 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 115.997,32;</li> <li>- Tuberculose, Hanseníase e Endemias: 5.393.782 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 535.411,05;</li> </ul> <p>→ Distribuição de medicamentos, adquiridos pela SES/SP (Tesouro Estadual), para o tratamento de doenças de perfil endêmico e</p>	<p>85.622.128,12;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Influenza: 1.325.550 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 4.974.277,68;</li> <li>- Geohelmintíase: 374.100 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 71.136,05;</li> <li>- Tabagismo: 99.546 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 174.840,22;</li> <li>- Tuberculose, Hanseníase e Endemias: 6.867.093 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 2.159.910,11.</li> </ul> <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"> <li>- Hanseníase: 47.350 unidades farmacêuticas dos medicamentos dapsona 100 mg, minociclina 100 mg e ofloxacino 400 mg, equivalente à R\$ 8.651,96;</li> <li>- Leishmaniose Visceral: 1.881 unidades farmacêuticas do medicamento anfotericina B lipossomal 50 mg, equivalente à R\$ 654.519,93;</li> </ul>	
--	--	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>impacto socioeconômico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hanseníase: 56.540 unidades farmacêuticas dos medicamentos dapsona 100 mg, minociclina 100 mg e ofloxacino 400 mg, equivalente à R\$ 11.362,75;</li> <li>- Leishmaniose Visceral: 578 unidades farmacêuticas do medicamento anfotericina B lipossomal 50 mg, equivalente à R\$ 292.141,62;</li> <li>- Lúpus Eritematoso Sistêmico: 5.858 frascos de protetor solar FPS 30, equivalente à R\$ 12.287,56.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Componente Especializado da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Distribuição de 43.933.793 unidades farmacêuticas (R\$ 409.546.420,68, 63 medicamentos) do CEAF, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde;</li> <li>→ 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);</li> <li>→ Dispensação de 114.883.904 unidades farmacêuticas, para atendimento de 1.960.056 pacientes, nas 40 Farmácias de Medicamentos Especializados, **nos meses de dezembro/2013, janeiro, fevereiro e março/2014</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lúpus Eritematoso Sistêmico: 5.726 frascos de protetor solar FPS 30, equivalente à R\$ 12.010,68.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Componente Especializado da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Distribuição de 43.788.561 unidades farmacêuticas (R\$ 473.829.549,50, 64 medicamentos) do CEAF, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde;</li> <li>→ Aquisição de 170 medicamentos do CEAF para abastecimento das 38 Farmácias de Medicamentos Especializados no período, sendo 68 com recursos provenientes do FUNDES e 102 com recurso do Tesouro Estadual;</li> <li>→ Dispensação de 121.600.910 unidades farmacêuticas, para atendimento de 2.093.074 pacientes, nas 39 Farmácias de Medicamentos Especializados, nos meses de abril a julho/2014 (Fonte: SIASUS, informação agosto/14 indisponível no momento).</li> </ul> </li> <li>• Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais</li> </ul>	
--	---	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>(Fonte: SIASUS, informação abr./14 indisponível no momento).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 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.</li> <li>→ 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 dezembro/2013, janeiro, fevereiro e março/2014.</li> </ul> </li> <li>• Medicamentos Oncológicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Distribuição dos medicamentos oncológicos, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, aos CACON's e UNACON's</li> </ul> </li> </ul> <p>a) GIST, LMC e Leucemia Linfoblástica Crônica: 112.680 unidades de mesilato de imatinibe 100 mg (equivalente à R\$ 1.959.659,46) e 283.230 unidades de mesilato de imatinibe 400 mg (equivalente à R\$ 18.846.124,20), 59 UNACON's e CACON's contemplados;</p> <p>b) Câncer de mama inicial HER-2-Positivo (quimioterapia adjuvante) ou localmente avançado (quimioterapia paliativa): 13.995 unidades de trastuzumabe 150 mg</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Aquisição de medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais (Resoluções Estaduais + Fibrose Cística).</li> <li>→ Atendimento aos pacientes em uso de medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, por intermédio das Farmácias de Medicamentos Especializados da SES/SP.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicamentos Oncológicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Distribuição dos medicamentos oncológicos, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, aos CACON's e UNACON's</li> </ul> </li> </ul> <p>d) GIST, LMC e Leucemia Linfoblástica Crônica: 93.900 unidades de mesilato de imatinibe 100 mg (equivalente à R\$ 1.561.557,10) e 255.450 unidades de mesilato de imatinibe 400 mg (equivalente à R\$ 16.997.643,05), 59 UNACON's e CACON's contemplados;</p> <p>e) Câncer de mama inicial HER-2-Positivo (quimioterapia adjuvante) ou localmente avançado (quimioterapia paliativa): 17.541 unidades de trastuzumabe 150 mg</p>	
--	---	---	--



RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>(equivalente à R\$ 15.447.770,64), 52 UNACON's e CACON's contemplados;</p> <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's e CACON's contemplados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demandas Administrativas e Judiciais: <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ 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).</li> </ul> </li> <li>• Programa MEDCASA <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Realização de 111.391 entregas de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica/Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais em domicílios de pacientes.</li> <li>➔ Captação de 16.600 pacientes novos no Programa MEDCASA no quadrimestre.</li> </ul> </li> <li>• Utilização de indicadores de desempenho para monitoramento semanal dos estoques das Farmácias de Medicamentos Especializados, Farmácias de Demandas Judiciais e Administrativas e Almoarifado SES-FURP, para medicamentos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência</li> </ul>	<p>(equivalente à R\$ 19.297.291,42), 54 UNACON's e CACON's contemplados;</p> <p>f) Poliquimioterapia para linfoma linfoblástico ou leucemia linfocítica linfoblástica aguda: 3569 unidades de l-asparaginase (equivalente à R\$ 1.203.823,63), 41 UNACON's e CACON's contemplados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demandas Administrativas e Judiciais: <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Atendimento de 152.777 pacientes no período, média 38.194 pacientes/mês, com a dispensação de medicamentos, dietas enterais e outros produtos nutricionais, correspondendo à R\$ 169.142.993,42 do Tesouro Estadual (S-Codes, maio-agosto/2014).</li> </ul> </li> <li>• Programa MEDCASA <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Realização de 159.893 entregas de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica/Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais em domicílios de pacientes.</li> <li>➔ Captação de 9.497 novos</li> </ul> </li> </ul>	
--	--	--	--

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	<p>Farmacêutica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoramento do quantitativo de medicamentos centralizados recebidos do Ministério da Saúde <i>versus</i> o programado;</li> <li>• Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos adquiridos pela SES/SP e Ministério da Saúde, pelos fornecedores.</li> </ul>	<p>pacientes no Programa MEDCASA no quadrimestre.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• Monitoramento do quantitativo de medicamentos centralizados recebidos do Ministério da Saúde <i>versus</i> o programado;</li> <li>• Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos adquiridos pela SES/SP e Ministério da Saúde, pelos fornecedores.</li> </ul>	
<b>AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>
<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"> <li>• 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"> <li>→ R\$ 695.523,28 em medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - R\$ 240.767,91 em medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e R\$ 454.755,37 em medicamentos adquiridos pela SES/SP (FUNDES e</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A perda evitada com o remanejamento dos medicamentos com curto prazo de validade entre as farmácias SES/SP, a fim de evitar a perda por validade, no 2º quadrimestre/2014 foi de R\$ 1.256.741,59, sendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>→ R\$ 1.023.309,87 em medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: <ul style="list-style-type: none"> <li>• R\$ 272.924,73 em</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	<p>Tesouro Estadual);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ RS 91.200,20 em medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, Fibrose Cística e Glaucoma, adquiridos pela SES/SP (Tesouro Estadual)</li> <li>→ R\$ 67.384,44 em medicamentos de Demandas Judiciais e Administrativas.</li> </ul>	<p>medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde; e</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• R\$ 750.385,14 em medicamentos adquiridos pela SES/SP (R\$ 719.670,12 – FUNDES e R\$ 30.705,02 – Tesouro Estadual);</li> </ul> <p>→ RS 233.431,72 medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais e Fibrose Cística, adquiridos pela SES/SP (Tesouro Estadual)</p>	
2- Participação em Comissões e Reuniões Plenárias do Conselho Estadual de Saúde (CES)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação em Reunião Plenária do CES em 25/04/2014, para esclarecimentos quanto à PASE 2015 (Diretriz I.4, Eixo I) e LDO 2015 (Ação 6117, Programa 930)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação em Reunião Plenária do CES em 15/05/2014, para esclarecimentos quanto ao PPA 2013 (Programa 930, Ação 6117).</li> </ul>	
3-Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica da Comissão Intergestores Bipartite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de 03 reuniões no período.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de 03 reuniões no período.</li> </ul>	
4- Participação em Comitês Técnicos Externos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS);</li> <li>• 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.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS);</li> <li>• Participação de Grupo de Trabalho, coordenado pela BHS Brasil Health Service, visando à elaboração de Norma Técnica ABNT para logística reversa de medicamentos descartados pela população.</li> <li>• Participação no Comitê Gestor do</li> </ul>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>Programa Estadual de Hepatites Virais B e C, conforme Resolução SS – 34, de 24-3-2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação no Grupo de Trabalho para implantação do Programa de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras do Estado de São Paulo, conforme Resolução SS – 46, de 5-5-2014.</li> <li>• Participação no Grupo Setorial de Tecnologia da Informação e Comunicação – GSTIC, conforme Resolução SS – 21, de 28-2-2014</li> </ul>	
5- Negociação de preços com fornecedores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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"> <li>→ R\$ 23,91 milhões com Pregão Eletrônico de Registro de Preços (PERG)*;</li> <li>→ R\$ 3,5 milhões com Pregão Eletrônico*.</li> </ul> </li> </ul> <p>(*Resultado com base na diferença do valor do menor lance ofertado pela empresa na licitação e o valor negociado pelo pregoeiro. Os valores de registro de preço são baseados no quantitativo máximo estimado. Informações fornecidas pela CGA).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Economia acumulada de R\$ 370.65 milhões no período de abril à agosto/14, decorrente da negociação de preços com fornecedores de medicamentos, sendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>→ R\$ 353,51 milhões com Pregão Eletrônico de Registro de Preços (PERG)*;</li> <li>→ R\$ 17.14 milhões com Pregão Eletrônico*.</li> </ul> </li> </ul> <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		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação no projeto “Seguimento Farmacoterapêutico de Pacientes na Farmácia Universitária da USP: Pesquisa</li> </ul>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>Clínica Fase IV, Avaliação e Proposição de Mecanismos de Enfrentamento da Judicialização na Área de Medicamentos no Brasil em Parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (PPSUS 2012)”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Participação nas reuniões do Grupo de Trabalho de Assistência Farmacêutica do HU-USP;</li> <li>➔ Realização de reunião com farmacêuticos SES/SP (Farmácia de Medicamentos Especializados, Farmácia de Oncológicos e Farmácia Ambulatorial (Programa Dose Certa) – AME Várzea do Carmo), para:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentação detalhada do projeto;</li> <li>- Definição do fluxo de distribuição de medicamentos e transferência de pacientes.</li> </ul> </li> <li>➔ Aprovação do projeto "Seguimento farmacoterapêutico de pacientes com câncer de próstata submetidos a bloqueio androgênico medicamentoso" pelo Comitê de Ética do HU-USP. Este é o primeiro projeto de pesquisa a ser desenvolvido na FARMUSP.</li> </ul> <p>• Aprovação do projeto de pesquisa</p>	
--	--	--	--

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>submetido ao Edital FAPESP – Programa Pesquisa para o SUS – 2013 (PPSUS – SP FAPESP/SES-SP/MS/CNPq), conforme Comunicado do Conselho Superior da FAPESP (DOE 28/06/2014).</p> <p><b>Tema PPSUS:</b> Avaliação, Monitoramento e Estabelecimento de Parâmetros para estratégias, modelos e mecanismos de atenção e vigilância em saúde, obedecendo os princípios e diretrizes do SUS.</p> <p><b>Linha temática:</b> Linhas de cuidado e redes do SUS São Paulo</p> <p><b>Título:</b> Desenvolvimento de painel de indicadores de desempenho para avaliação da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo como responsabilidade compartilhada por União, Estado e Municípios</p> <p><b>Parceiro:</b> Universidade de São Paulo – Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Prática de Saúde Pública</p> <p><b>Pesquisador responsável:</b> Profª. Drª. Nicolina Silvana Romano-Lieber.</p> <p>O “Termo de Outorga e Aceitação de Auxílios” foi firmado pela FAPESP e FSP/USP em julho/2014.</p>
--	--	--

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

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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

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

<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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	-
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1 - Acompanhamento da produção e distribuição da demanda para atendimento à SES/SP: número previsto de unidades farmacotécnicas	Ação contínua. Realizada distribuição de 442.376.420	Ação contínua. Realizada distribuição de 250.093.740				



## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

distribuídas é 1.362.459.200 para o Programa Dose Certa e 13.528.800 para o componente especializado.	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.	unidades farmacotécnicas para o Programa Dose Certa (alcançados 50,727% da meta anual) e 2.755.800 unidades farmacotécnicas (alcançados 69,63 % da meta anual) para o componente especializado	
2 - Comunicação periódica com a SES/SP sobre intercorrências.	Ação contínua. Foram emitidos 16 Boletins de Acompanhamento a SES/SP e DRS.	Ação contínua. Foram emitidos 16 Boletins de Acompanhamento a SES/SP e DRS.	

(\*)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

<b>EIXO I</b>	<b>APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP</b>						
<b>DIRETRIZ I.6</b>	<b>INSTITUCIONALIZAR A REDE REGIONALIZADA DA HEMORREDE, COM DEFINIÇÃO DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DOS HEMOCENTROS.</b>						
<b>OBJETIVO I.6.1</b>	Atender as necessidades de sangue e hemocomponentes.						
<b>META 2012-2015</b>	3% da população doadora de sangue para atender 100% das necessidades de sangue e hemoderivados.						
<b>INDICADOR</b>	Nº de coletas de sangue para Transfusão / (População IBGE) X 100.						
<b>META - 2014</b>	2.3 % da população doadora de sangue para atender 100% das necessidades de sangue e hemoderivados.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>				
1- Campanhas de doação de sangue.	2 campanhas realizadas.	Junho	Dezembro		SES	Hemorrede	ONG

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

2- Elaborar campanha educacional.	1 campanha educacional realizada.	Julho	Dezembro	SES	Hemorrede	Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1- Campanhas de doação de sangue.	Não programado para o primeiro quadrimestre.	1 campanha adiada em função da lei eleitoral nº 9.504/1997. 2 campanhas programadas até dezembro.				
2- Elaborar campanha educacional.	Não programado para o primeiro quadrimestre.	O projeto está em elaboração.				

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

1- Duas reuniões de pactuações em cada RRAS.	Reprogramado para o segundo quadrimestre.	A ação será cancelada a priori para reavaliação das necessidades de investimentos e custeio.	
--	---	--	--

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

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	no processo.	implantação do Sistema Ciclo do Sangue em todos os Hemocentros e Hemonúcleos do Estado	
2- Projeto de remodelação do sistema de Tecnologia da Informação para adequação às necessidades de toda a rede de forma homogênea.	Em estudo de sistemas de informação disponíveis para implantação em toda a hemorrede.	O Projeto Básico foi finalizado e encaminhado à CCTIES para abertura do processo licitatório.	
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.	Estabelecido fluxo interno que será publicado através de Nota Técnica no mês de setembro.	

**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**

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>							
<b>DIRETRIZ II.1</b>	<b>REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.</b>							
<b>OBJETIVO II.1.1</b>	Reduzir a mortalidade infantil.							
<b>META 2012-2015</b>	Reduzir a mortalidade infantil para um dígito no Estado de São Paulo (11,86 em 2010)							
<b>INDICADOR</b>	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.							
<b>META - 2014</b>	1- Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos 2- Finalizar o índice de desenvolvimento infantil da 1ª infância.							
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>				<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>						
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>		<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos		Realizada revisão dos protocolos da linha de cuidados		Em fase de conclusão da revisão dos protocolos para				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	de 0 a 3 anos.	encaminhamento à impressão	
2-Capacitar os profissionais de saúde nos protocolos da linha de cuidado.	Ação reprogramada para o 2º semestre, após a conclusão da revisão dos protocolos da linha de cuidados de 0 a 3 anos.	Ação reprogramada para o 3º quadrimestre	

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>
<b>DIRETRIZ II.1</b>	<b>DIRETRIZ 1 – REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.</b>
<b>OBJETIVO II.1.2</b>	Reduzir a mortalidade materna.
<b>META 2012-2015</b>	Reduzir a mortalidade materna em 80% das regiões com razão superior ao valor do Estado de São Paulo.
<b>INDICADOR</b>	1-Razão de mortalidade materna. 2- Proporção de óbitos maternos investigados. Total de óbitos maternos investigados/Total de óbitos maternos X 100
<b>META - 2014</b>	40% das Regiões com a Razão de Mortalidade igual ou abaixo do valor do Estado (base ano de 2013).

<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>			
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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Acompanhar e apoiar as ações educativas do Comitê	Participação na reunião do CVMMI do		Participação nas reuniões do			

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

Estadual de Vigilância da Mortalidade Materna e Infantil - CVMMI.	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".	CVMMI realizadas em 04 de Junho e 29 de agosto de 2014.	
2-Monitorar trimestralmente a mortalidade materna no Estado.	Monitoramento realizado em conjunto com o CVMMI.	Monitoramento realizado em conjunto com o CVMMI.	
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.	Ações sendo construídas em conjunto com o CVMMI.	

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>					
<b>DIRETRIZ II.1</b>	<b>DIRETRIZ 1 – REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.</b>					
<b>OBJETIVO II.1.3</b>	Reduzir partos cesáreos no SUS.					
<b>META 2012-2015</b>	Reduzir em 5 % os partos cesáreos. (40,4% no SUS em 2010).					
<b>INDICADOR</b>	Taxa de partos cesáreos SUS.					
<b>META - 2014</b>	Incentivar a implantação da estratégia do Parto Seguro no SUS.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>			
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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1. Apoiar as regionais para implantação de estratégias sobre o Parto Seguro.	Programada para o 2º Quadrimestre.	Implantação do Fórum Perinatal na RRAS 7 como estratégia para a mudança dos processos de trabalho na assistência ao parto.	
2. Participação dos Articuladores da Saúde da Mulher nos comitês de mortalidade materna regionais.	Participação da Articuladoras da Saúde da Mulher nas reuniões dos Comitês Regionais de Mortalidade Materna.	Participação das Articuladoras da Saúde da Mulher nas reuniões dos Comitês Regionais de Mortalidade Materna. Cada CRMM possui autonomia para a organização de seus encontros. Por exemplo, alguns Comitês Regionais de Mortalidade Materna realizam reuniões mensais; já outros a cada 2 meses.	

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

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>
<b>DIRETRIZ II.2</b>	<b>APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA.</b>
<b>OBJETIVO II.2.1</b>	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).
<b>META 2012-2015</b>	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.
<b>INDICADOR</b>	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.
<b>META 2014</b>	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.



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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 Cegonha	Coordenação TNN	Universidades
5- Reuniões para estudo da Portaria Ministerial-MS-nº 199, de 30 de janeiro de 2014 com as áreas envolvidas.	3 reuniões realizadas.	Fevereiro	Março	MS	GTAE/CPS	
6- Analisar a literatura técnica científica referente às Patologias contempladas pela Política MS – 199 de 30/01/2014.	Levantamento das necessidades em Doenças Raras a serem assistidas concluído.	Março	Maio	MS	GTAE/CPS	
7- Identificar os pontos de Atenção às Pessoas com Doenças Raras (DR) já existentes.	Ambulatórios Especializados em Doenças Raras identificados.	Junho	Dezembro	MS	GTAE/CPS	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Implementar a linha de cuidado de 0 a 3 anos.	Realizada revisão dos protocolos da linha de cuidados de 0 a 3 anos.		Em fase de conclusão da revisão dos protocolos para ser			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		encaminhada à impressão	
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.	Em início no dia 16/10 no Instituto da Criança a primeira fase da Capacitação para a implantação da linha de cuidados	
3- Monitoramento dos resultados da Fase IV.	Contatos semanais da Coordenadora da Triagem Neonatal com os Centros Especializados de Referência e os Laboratórios do Teste do Pezinho para resolução das necessidades a serem atendidas.	Contatos semanais da Coordenadora da Triagem Neonatal com os Centros Especializados de Referência e os Laboratórios do Teste do Pezinho para resolução das necessidades a serem atendidas.	
4-Organização dos protocolos dos diagnósticos e fluxos de assistência.	Protocolos em fase de elaboração. Ação programada para o 2º quadrimestre.	Em elaboração protocolos e fluxos das Imunodeficiências primárias	
5- Reuniões para estudo da Portaria Ministerial-MS-nº 199, de 30 de janeiro de 2014 com as áreas envolvidas.	Foram realizadas 3 reuniões.	Foram realizadas 4 reuniões (Unifesp, Santa Casa de São Paulo, Ribeirão Preto e Campinas). Portaria foi republicada em maio.	
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 Doenças Raras.	Levantamento realizado	
7- Identificar os pontos de Atenção às Pessoas com Doenças Raras	Foram identificados 46 pontos de	Pontos identificados	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

(DR) já existentes.	Atenção às Pessoas com Doenças Raras.		
---------------------	---------------------------------------	--	--

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>					
<b>DIRETRIZ II.2</b>	<b>APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA.</b>					
<b>OBJETIVO II.2.2</b>	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.					
<b>META 2012-2015</b>	Reduzir o número de casos de violência sexual e doméstica contra a criança/ adolescente no Estado de São Paulo.					
<b>INDICADOR</b>	Nº de casos diagnosticados por região de saúde.					
<b>META 2014</b>	Construir o protocolo de atendimento a crianças vítima de violência sexual.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>	<b>PARCERIAS</b>
1. Criar grupo técnico para elaboração do protocolo.			Protocolo para violência sexual contra criança.	Março	Dezembro	Universidades
<b>DESENVOLVIMENTO</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>			
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
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.	Elaboração de Plano de Ação para a implementação da linha de cuidado.		

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>						
<b>DIRETRIZ II.3</b>	<b>APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER</b>						
<b>OBJETIVO II.3.2</b>	Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer de colo do útero e de mama.						
<b>META 2012-2015</b>	Implementar as linhas de cuidado para o enfrentamento do câncer de colo do útero e do câncer de mama.						
<b>INDICADOR</b>	Cobertura do rastreamento - (razão exames colpocitológicos em mulheres com 25 a 64 anos/número de mulheres com 25 a 64 anos)						
<b>META - 2014</b>	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.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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 do 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 com o CVE e a		Colaboração	Fevereiro	Fevereiro	-	CVE e Secretaria	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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.	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Levantar dados da capacidade instalada para ações para detecção precoce e tratamento do câncer de colo e mama.	Discussão com a FOSP e Ministério da Saúde sobre a Linha de Cuidado do Câncer de Mama e do Colo do Útero do Estado de São Paulo no final de 2013 e 1º Quadrimestre de 2014. Avaliação da capacidade instalada para a realização de exames de mamografia. A Resolução SS -27 de 28/02/2014 estabelece que a Coordenação estadual de Combate ao câncer de Colo de Útero e de Mama será responsabilidade de Fundação Oncocentro (FOSP) no âmbito do Estado de São Paulo.	Para alinhar a implementação do rastreamento organizado do câncer de mama e do de colo no Estado de São Paulo, foram realizadas no mês de junho reuniões com todos os DRS para levantamento situacional dos serviços participantes do programa Mulheres de Peito. Também foi realizado em parceria com a FOSP, o controle da qualidade dos serviços que realizam exames citopatológicos (QUALICITO). No mês de agosto foram recebidos os levantamentos que estão sendo compilados. Em agosto também foi realizado um treinamento técnico em parceria com a FOSP para 100 profissionais dos DRS e Municípios divulgando a Linha de Cuidado do Câncer de Colo de Útero.				
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 ocorridas no final de 2013 e 1º Quadrimestre de 2014. Realizado levantamento das necessidades dos municípios pertencentes às DRS do Estado.	Reuniões com a FOSP realizadas em Maio, Junho, Julho e Agosto.				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	Colaboração técnica da saúde da mulher/CRS para a Coordenadoria de Planejamento Saúde (CPS) para o “PROGRAMA MULHERES DE PEITO”, com o objetivo em detectar precocemente e ampliar o acesso ao tratamento de câncer de mama em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, através de um Programa de Rastreamento Organizado.		
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 4,11 e 18 de Fevereiro para a elaboração de informações sobre a vacina contra o HPV e preparação para o Seminário Estadual do Lançamento da Vacina contra o HPV.	Informações sobre a vacina do HPV elaboradas e divulgadas no Simpósio Estadual para o lançamento da Vacina contra o HPV ocorrido no dia 25 de Fevereiro de 2014 no Palácio dos Bandeirantes – Governo do Estado de São Paulo.	
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.	Ação concluída no 1º quadrimestre.	
5- Participar na campanha de vacina contra o HPV com o CVE e a Secretaria da Educação Municipal, por meio de videoconferência, na Rede do Saber.	Participação realizada.	Participação realizada. A Saúde da Mulher colaborou por meio de: - reuniões pré-campanha realizadas no CVE junto com CRTAIDS, Saude do Adolescente e Atenção básica para organização junto às escolas	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		<p>públicas e profissionais de saúde; auxílio e fornecimento de informações (orientações aos usuários) colocadas nos panfletos informativos da campanha.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- participação de evento realizado em fevereiro;</li> <li>- solicitado aos articuladores de saúde da mulher interlocução junto aos municípios e escola participantes;</li> <li>- realizado videoconferências para profissionais educadores na rede do Saber com implicações do câncer de colo uterino e HPV.</li> </ul>	
6- Realizar capacitação sobre HPV e câncer de colo de útero para os DRS e Articuladoras da Saúde da Mulher.	Capacitação a ser realizada a partir do 2º Quadrimestre.	Capacitação realizada em 30 de junho e 1 de julho.	

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>						
<b>DIRETRIZ II.3</b>	<b>APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER</b>						
<b>OBJETIVO II.3.3</b>	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.						
<b>META 2012-2015</b>	Criar a linha de cuidado para atenção as mulheres vitimas de violência doméstica e sexual.						
<b>INDICADOR</b>	Linha de cuidado criada.						
<b>META - 2014</b>	Monitorar a qualificação da assistência realizada pelos serviços que atendem mulheres em situação de violência doméstica e sexual.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>		
1-Avaliação e monitoramento da distribuição dos insumos necessários à profilaxia de DST, distribuição, orientação de uso da			Avaliação e monitoramento	Janeiro	Dezembro	-	CRS - Área Técnica de



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

pílula do dia seguinte e acesso aos serviços que realizam aborto previsto em lei nos serviços em funcionamento.	realizado				Saúde da Mulher e CCD	
2-Monitorar a implantação de novos centros de atenção à saúde das mulheres em situação de violência doméstica e sexual.	Avaliação e monitoramento realizado	Janeiro	Dezembro	-	CRS- Área Técnica de Saúde da Mulher	
3- Monitorar a notificação de casos de violência contra a mulher.	Avaliação e monitoramento realizado	Janeiro	Dezembro		CRS- Área Técnica de Saúde da Mulher e CCD	
4- Monitoramento pelas Articuladoras da Saúde da Mulher dos serviços que atendem mulheres vítimas de violência doméstica e sexual.	Monitoramento realizado.	Janeiro	Dezembro		CRS – Saúde da Mulher	
5- Distribuir material didático, em parceria com a OPAS, sobre “Aborto seguro previsto em lei” para os hospitais e locais que atendem mulheres vítimas de violência.	Material didático distribuído.	Março	Dezembro		CRS – Saúde da Mulher	OPAS
6- Realizar reuniões técnicas com a Assistência Farmacêutica para elaboração de Nota Técnica sobre utilização de AMIU (aspiradores intrauterino).	Nota Técnica elaborada.	Fevereiro	Maio	-	CRS – Saúde da Mulher e CCTIS	
7- Distribuir 1.000 AMIU (aspiradores intrauterino) em unidades de saúde estaduais e municipais.	1.000 AMIU distribuídos.	Fevereiro	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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
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 através das articuladores da saúde da mulher.	Diagnóstico de necessidades, Avaliação e Monitoramento sendo realizado.				
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	Monitoramento sendo realizado a contento.				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	das mulheres em situação de violência doméstica e sexual.		
3- Monitorar a notificação de casos de violência contra a mulher.	Através da estratégia das Articuladoras da Saúde da Mulher, sendo realizado um levantamento das principais carências para a realização das notificações de casos de violência.	Articuladoras da Saúde da Mulher identificando as principais carências para a realização das notificações de casos de violência.	
4- Monitoramento pelas Articuladoras da Saúde da Mulher dos serviços que atendem mulheres vítimas de violência doméstica e sexual.	Levantamento dos serviços de saúde que prestam algum cuidado as mulheres vítimas de violência sexual sendo realizado, para dar início ao monitoramento.	Levantamento, atualização e monitoramento dos serviços que prestam algum cuidado as mulheres em situação de violência sexual sendo realizado.	
5- Distribuir material didático, em parceria com a OPAS, sobre “Aborto seguro previsto em lei” para os hospitais e locais que atendem mulheres vítimas de violência.	Início programado para o 2º Quadrimestre.	Material distribuído.	
6- Realizar reuniões técnicas com a Assistência Farmacêutica para elaboração de Nota Técnica sobre utilização de AMIU (aspiradores intrauterino).	Reuniões realizadas nos dias 11/2, 14 e 28 de março para elaborar a Nota Técnica Conjunta GAF/CCTIES e Programa da Saúde da Mulher nº 04, de 28 de março de 2014 sobre a utilização de AMIU (aspiradores intrauterinos).	Elaboração da Nota Técnica Conjunta GAF/CCTIES e Programa da Saúde da Mulher nº 04, de 28 de março de 2014 realizada.	
7- Distribuir 1.000 AMIU (aspiradores intrauterino) em unidades de saúde estaduais e municipais.	Distribuição para as DRS do AMIU realizada entre os meses de fevereiro e março de 2014.	Distribuição do AMIU realizada no 1º Quadrimestre de 2014.	
8- Sensibilizar DRS e profissionais de saúde envolvidos na linha de cuidado da violência contra a mulher.	Projeto a ser realizado no 3º quadrimestre de 2014.	Reuniões da Saúde da Mulher com a Saúde da Criança no Grupo de Planejamento e Avaliação/CRS para a elaboração do projeto para o 3º Quadrimestre de 2014.	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>							
<b>DIRETRIZ II.3</b>	<b>APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER</b>							
<b>OBJETIVO II.3.4</b>	Ampliar as possibilidades de efetivo exercício dos direitos sexuais e reprodutivos para as mulheres com base na integralidade da atenção à saúde.							
<b>META 2012-2015</b>	Desenvolver projetos com foco na integralidade da saúde da mulher.							
<b>INDICADOR</b>	Projetos desenvolvidos.							
<b>META - 2014</b>	Desenvolver estudos direcionados às mulheres em situação de vulnerabilidade.							
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	
<b>AÇÕES</b>			<b>PRODUTO</b>		<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>		
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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>1- Realizar reunião com a Saúde da população negra para avaliação das principais dificuldades que acometem a saúde da mulher negra.</p>	<p>Realizadas duas reuniões nos dias 18 de fevereiro e 25 de março. Trabalhadas questões como hipertensão arterial, violência doméstica e anticoncepção. Programada reunião para o 3º trimestre de 2014.</p>	<p>Nova reunião Programada para o 3º Quadrimestre de 2014.</p>	
<p>2- Realizar reunião com a Saúde da população indígena para avaliação das principais dificuldades que acometem a saúde da mulher índia.</p>	<p>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 quadrimestre de 2014.</p>	<p>Reuniões realizadas em 15 de Julho e 26 de Agosto com os representantes do SESAI (Secretaria Especial de Saúde Indígena - área do Ministério da Saúde responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas no âmbito do Sistema Único de Saúde), com o objetivo de conhecer o trabalho da secretaria.</p>	
<p>3- Elaborar projeto multiprofissional para “mulheres no climatério”.</p>	<p>Projeto em fase de elaboração, elencando os principais atores necessários para a implantação.</p>	<p>Em elaboração, com proposta de finalização no 3º quadrimestre.</p>	

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

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>
<b>DIRETRIZ II.4</b>	<b>AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – RAPS</b>
<b>OBJETIVO II.4.1</b>	Desenvolver processo de planejamento e implantação da RAPS - Saúde Mental / álcool e outras drogas.
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	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

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>						
<b>DIRETRIZ II.4</b>	<b>AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.</b>						
<b>OBJETIVO II.4.2</b>	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.						
<b>META 2012-2015</b>	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.						
<b>INDICADOR</b>	Política publicada.						
<b>META - 2014</b>	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.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>		
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	SEDPCD/ SES	Saúde Mental
3-Licitação e início da obra da nova Estrutura Física do CENTRO DE REFERÊNCIA EM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA - CREAPP do Centro de Atenção Integrada de Saúde Mental - CAISM Philippe Pinel.			Obra Licitada e iniciada	Janeiro	Dezembro	941, 930	CSS
<b>DESENVOLVIMENTO</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>
1-Ampliação de vagas para tratamento especializado em entidades Conveniadas ou Contratadas pela SES-SP de acordo com regras da			Aumento de 75 vagas		Aumento de 70 vagas		

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

resolução SS-63/2013.			
2-Capacitação da Atenção Básica - AB e CAPS.	Curso já planejado aguardando liberação de recurso do PRONAS pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde	Curso em andamento no CEFOR – sendo que a 1ª etapa ocorreu em agosto de 2014	
3-Licitação e início da obra da nova Estrutura Física do CREAPP do CAISM Philippe Pinel.	Projeto com licitação aberta	Iniciado o processo de licitação para execução das obras.	

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>							
<b>DIRETRIZ II.4</b>	<b>AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS</b>							
<b>OBJETIVO II.4.3</b>	Promover e apoiar Articulações Intersetoriais para a Atenção à Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.							
<b>META 2012-2015</b>	Desenvolver ao menos 3 projetos com outras secretarias estaduais.							
<b>INDICADOR</b>	Número de projetos implementados/ Nº Secretarias de Estado de áreas afins X 100							
<b>META – 2014</b>	Estabelecer parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social/Secretaria de Justiça e Cidadania/Tribunal de Justiça/Ministério Público/OAB .							
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>				<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>				<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>		
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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>				<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>				<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1-Renovação da Parceria intersecretarias, para atenção ao Dependente de Álcool, Crack e outras Drogas/Programa Estadual de Enfrentamento ao Crack.	Parceria renovada.	Ação concluída no 1º quadrimestre	
2-Instituir em parceria com o Ministério Público a comissão revisora das internações psiquiátricas involuntárias (portaria MS/GM 2319/2002).	Em implantação com realização de reuniões com Ministério Público e SES.	Em processo final de implantação com realização de reuniões com Ministério Público e SES.	
3-Elaborar Termo de cooperação técnica com o Ministério Público, para acompanhamento da implantação dos serviços pactuados nas RAPS.	Termo de Cooperação assinado em 11 de fevereiro de 2014.	Ação concluída no 1º quadrimestre	

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>				
<b>DIRETRIZ II.4</b>	<b>AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS</b>				
<b>OBJETIVO II.4.4</b>	Planejar e executar a política de educação permanente em atenção psicossocial. (Atenção Básica, CAPS, rede ambulatorial, hospitais gerais)				
<b>META 2012-2015</b>	Integração nos PAREPS regionais – Construção em 100% dos CGR				
<b>INDICADOR</b>	Nº de CGR participantes / 63 X100				
<b>META – 2014</b>	Qualificação dos profissionais da Rede, como multiplicadores da problemática do fenômeno das drogas.				
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>
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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>		
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>
1-Capacitação de profissionais da Rede, quanto a atual realidade do fenômeno do uso de drogas – utilizando recursos da Telemedicina,			Ação programada para o 3º quadrimestre pois necessitou	Ação programada para o 3º quadrimestre pois	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

certificada pela USP, para 120 profissionais de saúde/multiplicadores, com tutoria online. Criação de portal permanente e fórum de dúvidas para a rede.	de alterações no projeto técnico com consequente pactuação e concretização da parceria.	necessitou de alterações no projeto técnico com consequente pactuação e concretização da parceria.	
---	---	--	--

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

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>					
<b>DIRETRIZ II.4</b>	<b>AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS</b>					



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>OBJETIVO II.4.6</b>	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).					
<b>META 2012-2015</b>	Integração nos PAREPS regionais - Construção em 100% dos CGR					
<b>INDICADOR</b>	Nº de CGR participantes / 63 X100					
<b>META - 2014</b>	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		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		Ação programada para o 3º trimestre pois necessitou de alterações no projeto técnico e consequente pactuação e concretização da parceria			
<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>					

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>DIRETRIZ II.4</b>	<b>AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS</b>							
<b>OBJETIVO II.4.7</b>	Instituir supervisão clínico institucional para os profissionais da rede psicossocial, atenção básica e hospital geral.							
<b>META 2012-2015</b>	Construção em 100% das RRAS .							
<b>INDICADOR</b>	Nº de RRAS participantes / 17							
<b>META - 2014</b>	Qualificação da rede psicossocial para o cuidado ao TEA (transtornos do espectro autista).							
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	
<b>AÇÕES</b>			<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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	

Vide II.4.5

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>							
<b>DIRETRIZ II.4</b>	<b>AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS</b>							
<b>OBJETIVO II. 4.8</b>	Planejar e executar Política de aplicação da lei 10.216/2001 nas medidas de segurança.							
<b>META 2012-2015</b>	1-Elaboração da Política e início do projeto piloto. 2 -Implementar a política de tratamento iniciada com o piloto.							
<b>INDICADOR</b>	1- Política elaborada e piloto em execução 2-Número de pacientes atendidos pelo programa/número de pacientes em medida de segurança hospitalar X100							
<b>META - 2014</b>	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.							
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	
<b>AÇÕES</b>			<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES 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 09/11/2011, válido por 24 meses, que trata da permissão e remuneração para emissão de pareceres de cessação de periculosidade, a pedido das Varas de Execuções Criminais (DECRIM), por médicos peritos de ambas as Pastas, agilizando o andamento das Medidas de Segurança e, portanto, das sentenças e tratamento, no Estado de São Paulo.	Novo termo assinado	Janeiro	Janeiro	SAP e SES	Saúde Mental	SAP
3-Realização de mutirão de perícias de cessação de periculosidade de pacientes em medida de segurança, detidos em unidades prisionais comuns via termo de cooperação técnica	Perícias realizadas	Abril	Dezembro	SES	GTAE	SAP
4-Implantação de uma Central de Atendimento ao egresso pós custódia e ambulatório Forense	Unidade implantada	Julho	Dezembro	SES/SAP	GTAE	SAP/ISCM-SP
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Elaboração do Projeto PJUR – programa de psicologia jurídica e psiquiatria forense do Estado de São Paulo – tratamento humanizado ao doente mental submetido à medida de segurança, em parceria com a SAP.	Discussão e elaboração conjunta entre as Secretarias da Saúde e da Administração Penitenciária. Adiado início do piloto para o momento da abertura da Central de Atendimento ao Egresso Pós-Custódia.		Discussões em andamento e aprofundamento a partir da constituição do Grupo Condutor da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), aprovada pela Deliberação CIB nº. 31/2014.			
2-Renovação do Termo de Cooperação Técnica entre SES-SP e SAP-SP (Processo SS 1/0001/002.106/2009 e SAP 942/2009) datado de 09/11/2011, válido por 24 meses, que trata da permissão e remuneração para emissão de pareceres de cessação de periculosidade, a pedido das Varas de Execuções Criminais (DECRIM), por médicos peritos de ambas as Pastas, agilizando o andamento das Medidas de Segurança e, portanto, das sentenças e tratamento, no Estado de São Paulo.	Termo renovado, publicado em 22/03/2014		Ação concluída no 1º quadrimestre			
3-Realização de mutirão de perícias de cessação de “periculosidade”	Ação em curso considerando a		Ação em andamento. Cerca			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

de pacientes em medida de segurança, detidos em unidades prisionais comuns via termo de cooperação técnica	renovação do termo de que trata o item 2. Feitas aproximadamente 60 perícias até a presente data.	de 200 perícias realizadas.	
4-Implantação de uma Central de Atendimento ao Egresso pós Custódia e Ambulatório Forense	Ação adiada para o 2º quadrimestre. Inauguração prevista para 22/05.	Central implantada, em funcionamento.	

**DIRETRIZ II.5 - APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL**

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>							
<b>DIRETRIZ II.5</b>	<b>APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.</b>							
<b>OBJETIVO II.5.1</b>	Implementar o serviço de Odontologia Hospitalar nos hospitais estaduais com modelo próprio.							
<b>META 2012-2015</b>	Implementar 27 serviços de Odontologia Hospitalar nos hospitais estaduais.							
<b>INDICADOR</b>	Total de serviços implementados / total de hospitais previstos x 100.							
<b>META - 2014</b>	Implantar o Programa de Odontologia Hospitalar Estadual em mais 6 Hospitais.							
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>				<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>				<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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.				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				Janeiro	Dezembro	930		

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

Vale do Ribeira; Hospital Regional Vale do Paraíba e Hospital Estadual Sumaré, Mario Covas.						
3- Realizar curso de capacitação dos Dentistas que atuam nos hospitais pertencentes ao programa	Profissionais Capacitados	Agosto	Novembro			
4- Implantar e implementar o serviço de “Odontologia Hospitalar” em outros 6 hospitais.	Projetos adequados à proposta da “Odontologia Hospitalar”	Setembro	Dezembro	930		
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Finalizar a implantação dos serviços que foram aprovados em 2013: Hospital de Base de São José do Rio Preto, Conjunto Hospitalar de Sorocaba, Incor, HC-SP, ICESP, Heliópolis, Mandaqui, Hospital João Paulo II, Hospital de Transplante de Órgãos, Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo, Hospital Infantil Darcy Vargas, Hospital Infectologia Emilio Ribas.	Em fase de visita para averiguação. Foram visitados 8 hospitais até abril.	Foram finalizadas as implantações dos serviços nos seguintes locais: Conjunto Hospitalar de Sorocaba, Incor, HC-SP, ICESP, Heliópolis, Mandaqui, Hospital de Transplante de Órgãos, Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo e Hospital Infantil Darcy Vargas. Os demais estão em processo ( Hosp. De Base de São José do Rio Preto, Hosp. João Paulo II e Hosp. de Infectologia Emílio Ribas)				
2- Avaliar e monitorar resultados do Serviço de Odontologia Hospitalar implantados em 2011 e 2012: Hospital Estadual de Bauru; HC – Ribeirão Preto; Hospital Geral do Grajaú; Hospital Estadual Nestor Goulart Américo Brasileiro; Hospital Regional Vale do Ribeira; Hospital Regional Vale do Paraíba e Hospital Estadual Sumaré, Mario Covas.	Em fase de coleta dos dados.	Foram coletados os dados, que estão em fase de análise				
3- Realizar curso de capacitação dos Dentistas que atuam nos hospitais pertencentes ao programa	Programado para o 2º quadrimestre.	Reprogramado para 2015. No 3º quadrimestre será concluído o programa e o curso será ministrado no 1º				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		quadrimestre de 2015	
4-Implantar e implementar o serviço de “Odontologia Hospitalar” em outros 6 hospitais.	Programado para o 3º quadrimestre.	Realizada visita nos 6 hospitais, com análise in loco da situação de cada um, com proposta de finalização para o 3º quadrimestre.	

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>					
<b>DIRETRIZ II.5</b>	<b>APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.</b>					
<b>OBJETIVO II.5.2</b>	Avaliar, monitorar e propor estratégia de ampliação do programa Sorria SP, com revisão dos critérios.					
<b>META 2012-2015</b>	Ampliar o programa em 50%.					
<b>INDICADOR</b>	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 odontológica Cobertura de profissional no grupo prioritário Produção clínica realizada/ necessidade de atendimentos no grupo prioritário em procedimentos					
<b>META - 2014</b>	Monitorar a qualidade das ações e impactos do “Programa Sorria SP”.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>			
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	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
<p>1-Avaliação e monitoramento dos indicadores de saúde bucal nos Municípios que aderiram ao programa.</p>	<p>Reprogramado para o 2º quadrimestre.</p>	<p>Os dados são monitorados a cada quadrimestre à medida que a informação seja disponibilizada no Sistema/ Tabnet. Os procedimentos que compõem os indicadores anuais foram analisados e as discrepâncias encaminhadas para as regionais acompanharem junto ao município.</p>	
<p>2-Repasse do Programa com correção de 36,36%, totalizando 36.000,00/ano, por município (cerca de 360 municípios) (Ref. Mar/2006 a Maio/2013).</p>	<p>Em 2014, estima-se que 411 municípios receberão o repasse em dezembro de 2014, ao término do incentivo 2013.</p>	<p>Repasse disponibilizado para os 411 Municípios do Programa Sorria (competência 2013), conforme Resolução SS 126 de 28-11-2013; Resolução 141 de 27-12-2013; Resolução 73 de 23-06-2014. Obs.: 2 Municípios estão impedidos de receber o repasse por questões administrativas.</p>	
<p>3-Implementação das diretrizes específicas para realização de ações coletivas em saúde bucal no âmbito municipal.</p>	<p>Foram entregues o diagnóstico situacional e os planos de trabalho em março. Os resultados da análise das propostas indicarão se houve aumento de propostas de ações coletivas.</p>	<p>360 municípios entregaram o diagnóstico situacional/plano de trabalho e os 51 restantes, estão em fase de entrega. Em agosto foi repassado o modelo de relatório executivo para</p>	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		preenchimento e análise comparativa entre o planejado e o executado.	
4-Definição do novo repasse anual do Sorria SP com inclusão das diretrizes específicas de ações coletivas em saúde bucal.	Programado para o 3º trimestre. Está previsto início da revisão do plano de trabalho Sorria SP para outubro de 2014.	Programado para o 3º trimestre. Está previsto início da revisão do plano de trabalho Sorria SP em outubro de 2014.	

<b>EIXO II</b>		<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>					
<b>DIRETRIZ II.5</b>		<b>APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.</b>					
<b>OBJETIVO II.5.3</b>		Ampliar o acesso à Atenção aos pacientes com câncer bucal.					
<b>META 2012-2015</b>		Ampliar as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação do câncer bucal.					
<b>INDICADOR</b>		Número de procedimentos diagnósticos por ano/ número atual.					
<b>META - 2014</b>		Implantar projeto para prevenção e atenção ao Câncer Bucal.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>				
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		Saúde Bucal	-	



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

4-Integrar à saúde do Homem o Programa Anti Tabagismo	Taxa de Incidência de alterações da mucosa oral nos grupos de Saúde específicos.	Janeiro	Dezembro		Saúde Bucal	-
5-Monitorar e avaliar as ações de diagnóstico precoce do câncer bucal.	Taxa de Incidência de alterações da mucosa oral.	Julho	Dezembro	Saúde Bucal CRS-DRS	FOUSP/ Odontologia Social	-
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
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.	Prorrogado o prazo da entrega dos relatórios Municipais para 15 de outubro.				
2-Desenhar a rede de assistência: fluxo, referência e contra-referência.	Realizada proposta de fluxo e registros sistemáticos dos casos desde a lesão suspeita até o momento do tratamento e alta.	Em 13 de Agosto foi apresentado para Articuladores de Saúde Bucal DRS, o mapeamento dos equipamentos e serviços existentes no SIASUS. A partir daí serão levantados em cada região outros potenciais de referenciamento existentes.				
3-Desenvolver ações de busca ativa aos demais grupos de risco.	Reprogramado para os próximos quadrimestres. Será tema a ser discutido no ambiente virtual com as regionais e os municípios.	Aguardando a entrega de relatórios dos municípios para outubro/ 3º quadrimestre.				
4-Integrar à saúde do Homem o Programa Anti Tabagismo	Reprogramado para os próximos quadrimestres. Será tema a ser discutido no ambiente virtual com as regionais e os municípios.	Inclusão de proposta na carta do EPATESPO 2014 - item 36 .				
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	O termo de compromisso para a efetivação da parceria com a Casa de				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	disponibilizado para todos os municípios do Estado SP .	Saúde Santa Marcelina foi assinado em 15/08 e publicado em 16/08 .	
--	---	--	--

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

1-Validar Projeto	Projeto encaminhado dia 06 de Janeiro e apresentado no CIOSP 2014.	Projeto aprovado - Nº do processo FAPESP: 2014/50109-1: Chamada FAPESP/2013: Pesquisa para o SUS: GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE PPSUS – SP/ FAPESP/SES-SP/MS/CNPq	
2-Articular parceria com as Universidades	Inicialmente com a UNICAMP, universidade proponente do projeto.	Realizada em 27 de agosto reunião com representantes das FOU SP, FORP-USP, FOB-USP, FOP-UNICAMP e UNESP Araçatuba, Araraquara e São José Campos, e FSP/USP.	
3-Oficina de Treinamento com coordenadores locais	Programado para o 2º quadrimestre.	Reprogramado para o 3º Quadrimestre, pois a chamada PPSUS prevista para maio, foi publicada em 27 de junho de 2014 no site: <a href="http://www.fapesp.br/8247">www.fapesp.br/8247</a> . Com lista de aprovados no endereço <a href="http://www.fapesp.br/8742">http://www.fapesp.br/8742</a>	
4-Oficina de Calibração dos profissionais	Programado para o 3º quadrimestre.	O Cronograma foi readequado a partir da aprovação do projeto em 27 de Junho.	
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	O termo de compromisso para a efetivação da parceria	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	do ambiente virtual, que será disponibilizado para todos os municípios do Estado SP.	com a Casa de Saúde Santa Marcelina foi assinado em 15/08 e publicado em 16/08.	
--	--	---	--

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

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>	
<b>DIRETRIZ II.5</b>	<b>APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.</b>	
<b>OBJETIVO II.5.6</b>	Realizar Ciclos de capacitação em Saúde Bucal.	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>META 2012-2015</b>	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.					
<b>INDICADOR</b>	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.					
<b>META - 2014</b>	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).					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>			
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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Capacitação 1 – Desenvolver e realizar oficinas para gestores da área de saúde bucal municipal, sob o tema: Diretrizes para a Atenção em Saude Bucal para Municípios do Estado de São Paulo”.	Confecção do conteúdo e apresentação Power Point com a equipe dos articuladores dos DRS; Fase de ajuste dos conteúdos;		Para o desenvolvimento do referido tema, foram realizados dois encontros de coordenadores de			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Definição do Cronograma das palestras nos DRS.</p>	<p>saúde bucal, totalizando 230 participantes. Foram abordados os seguintes títulos: Estágio atual do levantamento epidemiológico de saúde bucal no estado de São Paulo, Estágio atual da implantação da fluoretação das águas no estado de São Paulo, A importância da vigilância da fluoretação das águas, A importância do TSB e ASB na equipe de Saúde Bucal, Construindo o Programa de Saúde na Escola - PSE, Sistema de informação e gestão para a saúde bucal, Diagnóstico e perspectivas para a saúde bucal na cidade de São Paulo, A construção coletiva da gestão das equipes de saúde bucal da Associação Saúde da Família, Diretrizes Estaduais para a gestão em saúde bucal, Utilização da epidemiologia para o planejamento na gestão, Condução do levantamento epidemiológico 2014, PMAQ-CEO, Programa do Câncer Bucal.</p>	
--	---	--	--

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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

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

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>						
<b>DIRETRIZ II.6</b>	<b>ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.</b>						
<b>OBJETIVO II.6.1</b>	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.						
<b>META 2012-2015</b>	Comitê Estadual da Saúde da Pessoa com Deficiência organizado e funcionando com reuniões periódicas.						
<b>INDICADOR</b>	Comitê Estadual com Regimento Interno publicado em Diário Oficial.						
<b>META - 2014</b>	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.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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,		Rede finalizada e Comitê reorganizado.	Janeiro	Dezembro	Programas 100/930	CPS/GTAE e CRS/DRS	COSEMS/SP

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

auditiva e intelectual.					
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Finalizar o desenho da Rede Estadual e definir a composição do Comitê Estadual composto por representantes regionais dos serviços de referência nas áreas das deficiências física, visual, auditiva e intelectual.	O desenho da Rede Estadual de Cuidados à Pessoa com Deficiência está concluído em 47.05% das RRAS. Em 100% das RRAS os Grupos Condutores Regionais foram organizados.	58,82% do total de RRAS com o Desenho da Rede concluído.			

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



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>
1-Realizar pesquisa junto aos profissionais de saúde na atenção básica e na urgência e emergência para identificar principais necessidades a serem atendidas pelo programa de capacitação a ser instituído.	Os programas de capacitação de recursos humanos para a RCPD, conforme diagnóstico regional, estão contemplados em 47.05% das 17 RRAS que concluíram os Planos de Ação.	58,82% das RRAS identificaram em seus planos de ação as necessidades a serem atendidas nos programas de capacitação	

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>					
<b>DIRETRIZ II.6</b>	<b>ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.</b>					
<b>OBJETIVO II.6.3</b>	Incentivar projetos para promoção da qualidade de vida da pessoa com deficiência intersetorialmente.					
<b>META 2012-2015</b>	Desenvolver 03 projetos com Secretarias de áreas afins ao tema.					
<b>INDICADOR</b>	Número de projetos implantados/ Número de projetos propostos x 100.					
<b>META - 2014</b>	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.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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/CEFOP	MS
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Realizar a capacitação dos profissionais do APH móvel e fixo com ênfase na Cidade de São Paulo	No estádio todo atendimento médico, transporte e evacuação de pessoas com deficiência esta ao encargo da FIFA. No entorno do estádio, o atendimento será feito por equipes do SAMU 192-São Paulo, preparadas para este tipo de	Profissionais capacitados para o evento. Não houve relato de incidentes envolvendo pessoas com deficiência no evento de massa – Copa de Mundo FIFA-conforme informe do Grupo				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	ação. Nas situações de desastres há planos de contingência que contemplam este tipo de atendimento.	para Organização das Ações de Saúde na Copa do Mundo	
--	---	--	--

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>							
<b>DIRETRIZ II.6</b>	<b>ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.</b>							
<b>OBJETIVO II.6.4</b>	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).							
<b>META 2012-2015</b>	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							
<b>INDICADOR</b>	1- Percentual das unidades próprias da SES com programa de acessibilidade e adequadas arquitetonicamente. 2- Percentual das unidades básicas com programa de acessibilidade e adequadas arquitetonicamente.							
<b>META - 2014</b>	Manter a meta de 100% das unidades básicas reformadas / ampliadas e das unidades próprias adequadas à Norma ABNT.							
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>				<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>				<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>		
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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>				<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>				<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Manter o processo de avaliação das unidades próprias referente a adequação à Norma brasileira 9050 - ABNT				100% da farmácias de medicamentos especializados avaliadas. 100% dos Ambulatórios Médicos de Especialidades (AME) avaliados.	Relatórios de avaliação das Farmácias de Dispensação de Medicamentos Especializados e dos AMEs estão elaborados. No mês de agosto foram encaminhadas planilhas de avaliação para mais 82 serviços de saúde ( Hospitais e Ambulatórios )			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>						
<b>DIRETRIZ II. 7</b>	<b>ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.</b>						
<b>OBJETIVO II. 7.1</b>	Promover o envelhecimento ativo e saudável com qualidade de vida.						
<b>META 2012-2015</b>	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						
<b>INDICADOR</b>	1-Número de Oficinas realizadas / Número de oficinas propostos X 100 2-Número de Cidades com o Selo Paulista implementado / Número de cidades proposto – (30) X 100						
<b>META - 2014</b>	1 - Realizar 2 oficinas intersetoriais sobre o envelhecimento ativo. 2 – 2 cidades com o selo.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
1-Realizar 2 oficinas	Profissionais capacitados	Janeiro	Dezembro	Município e SES	DRS	COSEMS	
2-Implementar o selo inicial	2 cidades seladas	Janeiro	Dezembro	Município	SES e CRS/ Saúde do Idoso	COSEMS, SEDS.	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>						
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>			<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Realizar 2 oficinas	Realizadas 2 oficinas, no total 150 participantes	Ação concluída no 1º quadrimestre.					
2-Implementar o selo inicial	O selo de adesão já foi lançado, agora estamos estimulando os hospitais que aderiram a obterem o selo inicial.	O selo de adesão já foi lançado, sendo estimulados os hospitais que aderiram a obterem o selo inicial.					

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>								
<b>DIRETRIZ II. 7</b>	<b>ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.</b>								
<b>OBJETIVO II. 7.2</b>	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.								
<b>META 2012-2015</b>	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 os serviços “Amigo do Idoso” no SUS. 4 - Implementar o selo dos serviços de saúde e sociais amigos da pessoa idosa nas modalidades hospitalar, ambulatorial, atenção primária em saúde e Instituições de Longa Permanência para Idosos em 30 serviços.								
<b>INDICADOR</b>	1- Documento publicado e divulgado. 2- Software disponível e validado 3- Metodologia disponível e validada 4- Número de serviços selados.								
<b>META - 2014</b>	1-Implantar o Cadastro informatizado do Idoso (CISP) em 10 polos. 2-Selar 6 hospitais com o Selo Amigo do Idoso								
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>				<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>		<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
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		
<b>DESENVOLVIMENTO</b>				<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>				<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Disponibilização do software já testado.				Ministério da Saúde - MS disponibilizará o E-SUS para todo o país, estamos aguardando disponibilização		Ministério da Saúde - MS disponibilizará o “E-SUS” para todo o país, estamos aguardando disponibilização			
2-Selar 6 hospitais.				9 hospitais aderiram ao selo (adesão)		Mais 5 (além dos 9 iniciais) assinaram o selo de adesão			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>						
<b>DIRETRIZ II. 7</b>	<b>ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.</b>						
<b>OBJETIVO II. 7.3</b>	Implementar novos serviços geriátricos gerontológicos						
<b>META 2012-2015</b>	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.						
<b>INDICADOR</b>	1-Número de serviços implementados / Número de serviços propostos - (5) X 100. 2-Centro dia de Cuidados Integrados implementado. 3-Número de leitos implementados / Número de leitos propostos – (160) X 100.						
<b>META - 2014</b>	Implementar 2 CRIs na capital. (Em 2013 foram programados 2 CRI no interior e 42 leitos de cuidados continuados).						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
Dois (2) CRI em atividade.		Atendimento de idosos	Janeiro	Dezembro	930, 941	CRS/ Saúde do Idoso/ CGOF	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>		<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
Dois (2) CRI em atividade.		2 CRI em reforma. Previsão final do 2º semestre		2 CRI em reforma. Previsão final do 2º semestre			

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>META - 2014</b>	Capacitar 300 profissionais.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1-Capacitar profissionais do SUS	300 profissionais capacitados.	Janeiro	Dezembro	942	CRH; CRS-Saúde do Idoso	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Capacitar profissionais do SUS	No momento 3482 profissionais sendo capacitados por meio de ensino à distância. Está em andamento um curso de ensino à distancia. Nossa expectativa era que tivéssemos cerca de 300 inscritos mas a procura foi imensa e um numero dez vezes maior de profissionais se inscreveu.	1000 profissionais foram matriculados para realizar o modulo II				

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

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

1 - Rever o diagnóstico da atenção à saúde da população Indígena no Estado de São Paulo, junto aos mapas da saúde das RRAS que possuem população indígena.	Diagnóstico Atualizado nos mapas de saúde	Maio	Dezembro	-	CRS /DRS	
2- Visitas às aldeias indígenas existentes nos DRS Registro/ Taubaté /Bauru.	Diagnóstico de necessidades locais	Março	Outubro	-	CRS/DRS	Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena
3 – Discussão da situação dos indígenas do município de São Paulo com Secretaria Municipal da Saúde , para proposição de ações conjuntas.	Ações conjuntas	Maio	Dezembro	-	CRS/DRS	Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena
4-Iniciar o processo de organizar a Rede de Atenção à Saúde indígena no Estado de São Paulo, pactuando as referências intermunicipais e a forma de acesso junto aos CGR(CIR) do DRS Registro.	Processo iniciado	Maio	Dezembro		CRS /DRS	Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1 - Rever o diagnóstico da atenção à saúde da população Indígena no Estado de São Paulo, junto aos mapas da saúde das RRAS que possuem população indígena.	Reunião com os interlocutores da Saúde do Indígena dos DRS no dia 25/02/2014.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reunião com os interlocutores da Saúde do Indígena dos DRS no dia 14/05/2014</li> </ul>				
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 encaminhado para Maternidade Santa Isabel /Bauru. Alto risco- referência: Hospital Santa Isabel-Bauru Ficou acordado que UBS/SESAI	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reunião no município de Ubatuba com Gestora do município de Ubatuba interlocutor da Saúde Indígena do DRS de Taubaté e Articuladora da AB do DRS, - 22/05/2014</li> <li>Reunião no município de São Sebastião com Gestora do município de São Sebastião , técnico do município , interlocutor da Saúde Indígena do DRS de Taubaté e</li> </ul>				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	<p>entraria em contato com a regulação da SMS de Bauru para encaminhar as gestantes de alto risco.</p> <p>Visita na aldeia ICATU em Braúna/ DRS II- ARAÇATUBA 15/04/2014 Reforma e Construção da UBS na Aldeia esta no plano Distrital da SESAI – Conselho Distrital</p> <p>Pré-natal é realizado na UBS do município de Braúna e o Parto encaminhado para Santa Casa de Penápolis –em quarto particular</p>	<p>Articuladora da AB do DRS em 23/05/2014</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não foi possível visitar as aldeias porque a Aldeia Renascer (Ubatuba) estava rebelada, não obtivemos autorização da FUNAI para visita.</li> <li>• Reunião no DRS VI com Polo Base da SESAI, 04/07/2014.</li> </ul>	
<p>3 – Discussão da situação dos indígenas do município de São Paulo com Secretaria Municipal , para proposição de ações conjuntas.</p>	<p>Programado para 2º trimestre</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunião DRS I- Grande São Paulo e SMS de São Paulo – 05/05/2014</li> <li>• Visita na aldeia do Pico do Jaraguá e CASAI, 10/06/2014, com Atenção Básica do Município de São Paulo, SMS/SP - Saúde da População Indígena, interlocutora da Saúde do Indígena dos DRS</li> </ul>	
<p>4-Iniciar o processo para organizar a Rede de Atenção à Saúde indígena no Estado de São Paulo, pactuando as referências intermunicipais e a forma de acesso junto aos CGR(CIR) do DRS Registro.</p>	<p>Programado para 2º trimestre</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunião no DRS Registro, 21/06/2014, com a liderança Indígena, FUNAI regional, Secretaria Estadual de Educação (Delegacia Regional de Registro)Gestor Municipal de Eldorado , Polo Base Miracatu, Polo Base de Peruíbe, Articuladora da Saúde da Mulher, Articuladora de Humanização, Articulador da Atenção Básica, Interlocutores da Saúde do Indígena dos DRS.</li> </ul>	



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>							
<b>DIRETRIZ II.8</b>	<b>INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA</b>							
<b>OBJETIVO II.8.2</b>	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.							
<b>META 2012-2015</b>	Capacitar 100% dos serviços que compõem a Rede Estadual de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas das áreas prioritárias do Estado de São Paulo							
<b>INDICADOR</b>	Nº de serviços capacitados/nº serviços que compõem a Rede Estadual de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas x 100							
<b>META - 2014</b>	Capacitar os serviços que compõem a Rede de Atenção aos Povos Indígenas no DRS de Registro.							
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	
<b>AÇÕES</b>			<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>				<b>TÉRMINO</b>
Workshop/Oficinas “integração da Atenção à Saúde Indígena às Redes Prioritárias de Atenção à Saúde” DRS Registro			Capacitação	Agosto	Dezembro	SES	CRS /DRS	Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena.
<b>DESENVOLVIMENTO</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
Workshop/Oficinas “integração da Atenção à Saúde Indígena às Redes Prioritárias de Atenção à Saúde” DRS Registro ;			Programado para 2º trimestre	Reprogramado para 3º trimestre				

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>					
<b>DIRETRIZ II.8</b>	<b>INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA</b>					
<b>OBJETIVO II.8.3</b>	Organizar planos de ação intersecretariais e interinstitucionais visando à melhora da qualidade de vida nas aldeias do Estado de São Paulo.					
<b>META 2012-2015</b>	Redução da morbi-mortalidade nestas comunidades.					
<b>INDICADOR</b>	Número de óbitos infantis nas aldeias.					
<b>META - 2014</b>	Redução da morbi-mortalidade infantil nestas comunidades.					

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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 Indígena, para definição de ações conjuntas que busquem a redução da morbi-mortalidade infantil nas aldeias	Plano de ações definido	Maio	Dezembro		CRS/CCD	Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena
2-Reuniões com Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena 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 , Atenção Básica - AB e Multidisciplinar da Saúde Indígena, para definição de ações conjuntas que busquem a redução da morbi-mortalidade infantil nas aldeias	Programado para o 2º quadrimestre	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reunião com todas as áreas da CRS para integração com a Saúde da População Indígena -12/05</li> <li>Reunião com a área da Saúde da Mulher 13/05/2014</li> <li>Reunião com CCD - Levantamentos atualizados dos óbitos infantis 13/06/2014</li> </ul>				
2-Reuniões com Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena SESAI, para definição de ações conjuntas que busquem a redução da morbi-mortalidade infantil nas aldeias.	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reunião com técnico do Instituto de saúde ,13/06/2014</li> <li>Reunião com Coordenação de Políticas para a População Negra e Indígena com Assistente Técnico para Assuntos Indígenas na Secretaria de Justiça e Cidadania – 07/07.</li> <li>Reunião no dia 15/07/2014 – com o apoiador do Distrito Sanitário</li> </ul>				

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Bauru (SESAI )e Secretária Municipal de Saúde de Braúna, DRS II– Araçatuba e SES (Representante Estadual da Saúde da População Indígena ) dia 27/03/2014.</p>	<p>indígena Litoral Sul; os interlocutores da Saúde do Indígena dos DRS e as áreas da Saúde da Criança; Saúde da Mulher, Grupo de Regulação, Saúde Mental e o Representante Estadual da área da Saúde do Indígena</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunião com o representante do COSEMS, 18/07 /2014,</li> <li>• Reunião com o representante do COSEMS, 11/08/2014,</li> <li>• Reunião no dia 26/08/2014 – com o apoiador do Distrito Sanitário indígena Litoral Sul; os interlocutores da Saúde do Indígena dos DRS e as áreas da Saúde da Mulher, CCD, GPA e o Representante Estadual da área da Saúde Indígena.</li> </ul>
--	--	--

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

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>
<b>DIRETRIZ II.9</b>	<b>ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.</b>
<b>OBJETIVO II.9.1</b>	Implementar política de atenção integral às pessoas com hemoglobinopatias. (Doença Falciforme).
<b>META 2012-2015</b>	1-Estabelecer a linha de cuidado para Doença Falciforme - DF. 2-Avaliar a implementação da linha de cuidado em anemia falciforme em 2 locais do estado.
<b>INDICADOR</b>	Nº de DRS (municípios) com linha de cuidado em doença falciforme ativas.
<b>META - 2014</b>	Elaborar linha de cuidado para doença falciforme na RRAS São Paulo.

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1- Desenhar a linha de cuidado para doença falciforme.	Manual	Fevereiro	Dezembro	930	CPS – População Negra	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
1- Desenhar a linha de cuidado para doença falciforme.	Submetido ao PPSUS o projeto Avaliação do Uso da Estratégia “diálogos deliberativos” no Aperfeiçoamento da Política de Doença Falciforme no Estado de São Paulo que servirá de base ao desenho da linha de cuidado para DF. A estratégia fundamenta-se na construção de consensos técnicos baseados em evidências científicas e de consensos organizacionais dos stakeholders. O projeto tem apoio do MS.	Projeto não aprovado no PPSUS. Será submetido a edital do Programa EVIPNET (Estratégias para subsidiar Políticas Públicas por meio de evidências utilizando ferramenta Support) do Ministério da Saúde.				

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>
<b>DIRETRIZ II.9</b>	<b>ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.</b>
<b>OBJETIVO II.9.2</b>	Incentivar e apoiar planos de ação intersetoriais e interinstitucionais visando a melhoria das condições de vida e situação de saúde da população Quilombola
<b>META 2012-2015</b>	1-Ampliar o acesso as redes de atenção a saúde. 2-Melhorar a qualidade do atendimento a esta população específica na atenção básica
<b>INDICADOR</b>	1-Nº de Quilombos com levantamento realizado/total de quilombos reconhecidos no Estado X 100 2-Nº de articuladores de atenção básica e equipes de saúde da família capacitados para atuar com esta população específica nos municípios com quilombos.
<b>META – 2014</b>	Levantamento do perfil epidemiológico da população quilombola e do acesso aos serviços de saúde/Levantamento de necessidades de capacitação de articuladores de Atenção Básica - AB e equipes da Saúde da Família - SF nos municípios com quilombos.

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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	Instrumento finalizado				
2-Levantamento de necessidades de capacitação de articuladores de AB e equipes SF em Barra do Turvo e Ubatuba.	Em construção instrumento de coleta de dados.	Instrumento finalizado				

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>
<b>DIRETRIZ II.9</b>	<b>ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.</b>
<b>OBJETIVO II.9.3</b>	Monitorar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral de Saúde da População Negra.
<b>META 2012-2015</b>	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 normativas para agravos prevalentes na população negra.
<b>INDICADOR</b>	1-Percentual de AIHs com informação do quesito cor. 2-Número de publicações.
<b>META - 2014</b>	Estabelecer plano de sensibilização, capacitação e treinamento dos hospitais próprios, OSS, Hospitais de Ensino.

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

PROGAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Identificar a notificação do quesito cor nos Sistemas de Informação do Estado para estabelecer base de comparação.	Relatório	Janeiro e Fevereiro	Março	-	Saúde da População Negra, CSS, CGCSS e CPS	
2-Estabelecer estratégia de sensibilização, capacitação e treinamento dos hospitais próprios, OSS, Hospitais de Ensino.	Relatório	Abril	Novembro	-	Saúde da Populkação Negra, CSS, CGCSS, CPS, CRH/CEFOR, HumanizaSUS e CRT/DST-Aids	ONGs
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1-Identificar a notificação do quesito cor nos Sistemas de Informação do Estado para estabelecer base de comparação.	Identificados hospitais com coleta inadequada do quesito raça/cor. Relatório em elaboração.	Finalizado relatório.				
2-Estabelecer estratégia de sensibilização, capacitação e treinamento dos hospitais próprios, OSS, Hospitais de Ensino.	Estabelecida metodologia e programa de treinamento e capacitação sobre preenchimento do quesito raça cor.	Estratégia será avaliada no DRS de Barretos				
AÇÕES NÃO PROGRAMADAS REALIZADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1-Monitorar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral de Saúde da População Negra por meio da sensibilização e capacitação em saúde da população negra para profissionais de saúde e demais interessados.	V Curso de Iniquidades em Saúde realizado nas 4ªs 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	Realizada Oficina sobre Saúde da Mulher Negra no DRS de Barretos. Programada para o final de setembro oficina sobre Mortalidade Diferencial e implementação do quesito				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	redução.	raça/cor.	
2-Promover estudos acerca da realidade epidemiológica do estado de São Paulo com vistas ao estabelecimento de políticas.	Contatos e negociações com planejamento do DRS-1, COSEMS_SP, SMS de São Paulo e de outros municípios da Região Metropolitana de São Paulo - RMSP para a seleção das UBS que servirão de campo para pesquisa HIPERAFRO-SP do Instituto do Coração sobre Tratamento da Hipertensão Arterial na População Negra.	O Projeto Hiperafro-SP será submetido à edital específico do CNPQ.	
3-Promover estudos acerca da realidade epidemiológica do Estado de São Paulo com vistas ao estabelecimento de políticas.	Apoio e acompanhamento à instalação de grupo de pesquisa sobre Doença Falciforme – no DRS 11 – Presidente Prudente e UNOESTE - Universidade.	Instituído grupo de professores da UNOESTE e técnicos do DRS 11 para saúde da população negra. Em construção projeto de pesquisa e observatório do horizonte tecnológico em saúde da População Negra.	

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>INDICADOR</b>	1-Número de avaliações tecnológicas realizadas. 2- Número de protocolos/políticas estabelecidas /publicadas.						
<b>META - 2014</b>	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.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2013</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>		
1-Publicação de consenso sobre tratamento da hipertensão arterial			Publicação Folhetos Cartazes	Maio	Dezembro		Saúde da População Negra/ Saúde da Criança
<b>DESENVOLVIMENTO</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Publicação de consenso sobre tratamento da hipertensão arterial			Ação não programada para este quadrimestre, porém, foi realizada reunião com articuladores e possíveis membros do Comitê com a formação de grupos de trabalho.	Realizadas 2 reuniões com técnicos da CCTIES-Assistência Farmacêutica sobre o assunto em questão			

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

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



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>META 2012-2015</b>	1- Acompanhar a pactuação das referências assistenciais de média, alta e de urgência em 100% das RRAS 2-Apoiar tecnicamente 100% dos DRS para o assessoramento dos municípios sede de unidades prisionais . (através dos DRS) 3-Apoiar ações de humanização voltadas às gestantes e puérperas privadas de liberdade (em conjunto com a área de humanização da SES).						
<b>INDICADOR</b>	1 - Nº de RRAS com pactuação (fluxo estabelecido)/nº de RRAS x 100 2-Nº de municípios com apoio técnico dos DRS /nº de municípios sede x 100 3 - Plano de Ação implantado. 2 - Nº de DRS assessorados (municípios com apoio técnico dos DRS) /num de DRS com municípios sede de unidades prisionais x 100						
<b>META - 2014</b>	Acompanhamento de 100% dos municípios que pactuaram segundo a Deliberação CIB 62.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Reunião do Comitê Estadual	Reuniões mensais realizadas	Fevereiro	Dezembro	Tesouro Estadual	CPS/ CRS	SAP e demais convidados segundo necessidade	
2- Acompanhamento das resoluções que definem os repasses aos municípios priorizados pela SAP para pactuação segundo deliberação CIB 62.	Análise realizada no âmbito do Comitê Estadual	Fevereiro	Dezembro	Tesouro Estadual	CPS /CRS/CCD - DRS	SAP	
3- Reunião com os 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		
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 do Câncer de Barretos para a realização do Mutirão de mamografia para o sistema prisional	Reunião realizada	Fevereiro	Maior	Tesouro Estadual	CPS /CRS - DRS	SAP e Hospital do Câncer da	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

						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	Maiο	Tesouro Estadual	CPS /CRS - DRS	SAP e Hospital do Câncer de Barretos
7-Mutirão de mamografia para o sistema prisional	Mutirão realizado para as 11.614 mulheres do sistema prisional, respeitada a faixa etária: acima de 40 anos	Julho	Dezembro	Tesouro Estadual	CPS /CRS - DRS	SAP e Hospital do Câncer de Barretos
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1- Reuniões do Comitê Estadual	Reuniões realizadas em fevereiro e abril de 2014. A reunião de 23/04/2014 foi ampliada e contou com a presença de técnico do Ministério da Saúde para exposição sobre a saúde da população privada de liberdade		Reuniões realizadas, sendo os temas discutidos: Mamografia para o sistema; deliberação CIB 62 (Repasses aos municípios prioritizados pela SAP para pactuação), teste de paternidade e recursos da Portaria nº 1777			
2- Acompanhamento das resoluções que definem os repasses aos municípios prioritizados pela SAP para pactuação segundo deliberação CIB 62	Neste quadrimestre não houve novas adesões à CIB 62, continuamos acompanhando a pactuação nos 29 municípios que já aderiram à referida Deliberação.		Atualmente 35 municípios aderiram à proposta de ofertar assistência básica à saúde do preso, compondo as equipes de saúde, financiadas com recursos financeiros do tesouro estadual O orçamento previsto			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		inicialmente para as adesões à CIB 62 era de R\$ 15.000.000,00 e já foi atingido.	
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.	Reuniões realizadas para definição de referencias para partos do sistema prisional Hospital Vila Penteado e Leonor Mendes de Barros: falta definição do fluxo	
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	Reunião ampliada em 26/06/2014, na SAP. Reunião com articuladores em 20/08/2014;	
5-Reunião preparatória com a SAP e Hospital do Câncer de Barretos para a realização do Mutirão de mamografia para o Sistema Prisional	A reunião ocorrerá no segundo semestre/2014 com a participação da SAP e SES pois os exames serão ofertados através do Programa Mulheres de Peito no último quadrimestre de 2014	A partir da reavaliação da ação, ficou definido que os exames serão ofertados através do Programa Mulheres de Peito no 3º quadrimestre.	
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	A reunião ocorrerá no segundo semestre/2014 com a participação da SAP e SES pois os exames serão ofertados através do Programa Mulheres de Peito no último quadrimestre de 2014, com as carretas dentro dos presídios.	Ocorreram duas reuniões preparatórias para que o Programa “Mulheres de Peito” possa atender as detentas e funcionárias da SAP.(22/08 e 29/08 com CRS e regulação estadual.	
7-Mutirão de mamografia para o Sistema Prisional	Os exames serão ofertados através do Programa Mulheres de Peito no último quadrimestre de 2014, conforme oferta à população em geral das mulheres atendidas pelo	Os exames serão ofertados pelo Programa Mulheres de Peito à partir de setembro de 2014, segundo cronograma da	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	SUS	SAP.	
<b>AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>
1 - Grupo Condutor da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP),		Publicação da Deliberação CIB nº. 31/2014, de 7-7-2014 que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo, Grupo Condutor da Política de atenção à População Privada de Liberdade, com representação da Secretaria Estadual da Saúde, COSEMS, Secretaria de Administração Penitenciária, Secretaria de Segurança Pública e Ministério da Saúde. Primeira reunião realizada em 4/08/2014	

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>
<b>DIRETRIZ II.10</b>	<b>APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO E DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI.</b>
<b>OBJETIVO II.10.2</b>	Aperfeiçoar a atenção à saúde dos adolescentes em conflito com a lei.
<b>META 2012-2015</b>	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.
<b>INDICADOR</b>	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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>META - 2014</b>	Apoio técnico a 100% dos municípios que aderirem à política de atenção ao adolescente em conflito com a lei.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1- Articulação com a regulação dos DRS ( estadual) com vistas a definir e qualificar o acesso dos adolescentes em conflito com a lei aos serviços de saúde, em especial de média e alta complexidades.	Regulação para os adolescentes da Fundação Casa	Março	Dezembro		DRS/CRS/CPS	
2- Reunião com os 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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1- Articulação com a regulação dos DRS (estadual) com vistas a definir e qualificar o acesso dos adolescentes em conflito com a lei aos serviços de saúde, em especial de média e alta complexidades.	Unidades da Fundação Casa, com acesso ao sistema de regulação estadual para marcação de consultas e exames para as referências de média e alta complexidades do Sistema Único de Saúde	Reunião com Fundação Casa e técnico do Ministério da saúde para traçar novas estratégias de ação para o 3º quadrimestre.				
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	Reunião em 26/06/2014 e em 20/08/2014, com participação em evento da saúde dos adolescentes				
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.	Planos de Araçatuba e Irapuru analisados, e deverão ser adequados às novas Portarias Interministeriais.				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

<b>EIXO II</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.</b>					
<b>DIRETRIZ II.11</b>	<b>INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM.</b>					
<b>OBJETIVO II.11.1</b>	Incentivar e assessorar a implementação das ações da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem					
<b>META 2012-2015</b>	Capacitar profissionais de saúde para a implantação do Pré Natal do Homem nos Municípios do Estado de São Paulo.					
<b>INDICADOR</b>	Nº de profissionais capacitados/230x100					
<b>META - 2014</b>	Previsão para 230 profissionais capacitados.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>		<b>PARCERIAS</b>
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 implantação do Pré Natal do Homem.	Janeiro	Julho	MS/SES	CPS/GTAE-Saúde do Homem CRT/AIDS-Grupo Masculinidades e Prevenção /DRS
2-Realizar reuniões periódicas para elaborar material educativo para o trabalho com a população masculina.		Material educativo elaborado	Janeiro	Março	MS/SES	CPS/GTAE-Saúde do Homem CRT/AIDS – Grupo Masculinidades e Prevenção
3-Realizar oficinas macrorregionais para monitoramento dos planos de implantação do Pré Natal do Homem.		Três oficinas macrorregionais realizadas.	Abril	Novembro	MS/SES	CPS/GTAE-Saúde do Homem CRT/AIDS-Grupo Masculinidades e Prevenção/DRS
4- Implementar ações de detecção precoce e tratamento dos dois principais agravos (Câncer de Próstata e Doenças Cardiovasculares) na população masculina acima de 50 – Programa “Filho que Ama, Leva seu Pai ao AME”.		Diagnóstico e tratamento	Março	Dezembro	SES	CGCSS e CPS/GTAE-Saúde do Homem Sociedade Brasileira de Urologia e Sociedade de Cardiologia de

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

					São Paulo.
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar oficina para a apresentação da proposta dos principais indicadores epidemiológicos e proposta de implantação do Pré Natal do Homem.	Oficina realizada para os municípios da Região de Ribeirão Preto em 07/04/2014	Seminário do Pré Natal do Homem e Saúde do Homem, realizado nos dias 12 e 13 de agosto em Ribeirão Preto Na primeira semana de agosto, foram realizadas ações educativas em diversos municípios para sensibilizar o homem para o auto cuidado.			
2-Realizar reuniões periódicas para elaborar material educativo para o trabalho com a população masculina.	Três reuniões realizadas com CRT/AIDS– com o Grupo de Masculinidades e uma participação no Grupo expandido de prevenção – material em elaboração com previsão de conclusão no 2º quadrimestre.	Reuniões realizadas com as áreas técnicas e de apoio administrativo, para indicação de material bibliográfico de referência para as Oficinas a serem realizadas e impressão de 50.000 cartilhas de Prevenção de Riscos Cardiovasculares para serem entregues a população.			
3-Realizar oficinas macrorregionais para monitoramento dos planos de implantação do Pré Natal do Homem.	Primeira Oficina programada para 23 de julho para a Macrorregião Sul/Sudeste para 150 municípios	Oficina prorrogada, por problemas administrativos na licitação, para o dia 17 de setembro, seguindo-se a Oficina a ser realizada no dia 16 de setembro para os DRS 7, 10,16, para técnicos de 98 municípios, totalizando 248 Municípios monitorados.			
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 até dia 2 de agosto: 5.852 atendimentos.			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<p>na população masculina acima de 50 – Programa “Filho que Ama, Leva seu Pai ao AME”.</p>	<p>semana, em 21 AME, com consultas de Enfermagem, Urologia e Cardiologia, com demanda crescente em todo o Estado.</p>	<p>Mais 2 AMEs e o CRI Zona Norte também iniciaram atendimento somando-se 25 serviços. Na semana do dia dos pais, em parceria com a Equipe de Bem Estar da Coordenadoria de Recursos Humanos, foi realizada na Sede da SES a Primeira Mostra Fotográfica Pais e Filhos e apresentação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem - PNAISH, com enfoque no Eixo da Paternidade e Cuidados, para os servidores da SES.</p>	
<p>5- Outras Ações – Realizar reuniões com a Coordenadoria de Serviços de Saúde, para ampliação do acesso aos serviços de atenção à população masculina.</p>		<p>Reuniões realizadas nos meses de julho e agosto, com o Coordenador da CSS, para implantação do segundo hospital de referência para Atenção à Saúde do Homem na Grande São Paulo.</p>	



**EIXO III – VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

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

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

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.

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>INDICADOR</b>	(Número da 3ª dose da vacina pentavalente em menores de 1 ano/população estimada de menores de 1 ano) X 100					
<b>META - 2014</b>	Atingir 95% ou mais de cobertura vacinal pentavalente em crianças menores de 01 ano.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
1-Reunião trimestral com as GVES para discussão das Coberturas Vacinais	02 reuniões - 60 participantes	03 reuniões – 70 participantes				
2-Simpósio de Imunizações	11º Simpósio de Imunização – Vacina HPV - 770 participantes.	Realizado no 1º quadrimestre				
3-Reuniões Técnicas com os municípios das 4 GVES com as menores coberturas vacinais	02 reuniões -60 participantes	02 reuniões – 60 participantes				
4-Capacitação em Imunização (EAD)	Programado para o 2º e 3º quadrimestres	EAD reprogramado para 2015. Justificativa: devido as campanhas que teremos: em setembro HPV e em novembro campanha de seguimento para sarampo e poliomielite para crianças menores de 05 anos.				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>				
<b>DIRETRIZ III. 1</b>	<b>FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.</b>				
<b>OBJETIVO – III. 1.3</b>	Implementar a vigilância das doenças transmitidas por vetores.				
<b>META 2012-2015</b>	<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>				
<b>INDICADOR</b>	<p>1-(número de óbitos confirmados de FHD/SCD + DCC/ número de casos confirmados de FHD/SCD + DCC) X 100</p> <p>2-(número de epizootias investigadas/ número de epizootias notificadas) X 100</p> <p>3-Nº de Municípios que receberam Apoio Técnico /nº municípios com transmissão X 100</p> <p>4-Nº de Municípios com apoio técnico realizado/nº municípios vulneráveis X 100</p> <p>5-Nº de áreas investigadas/ Nº de áreas com casos confirmados de FMB X 100</p> <p>6-Porcentagem de profissionais capacitados</p> <p>7-Nº de municípios com projetos desenvolvidos / nº de municípios prioritários X 100</p>				
<b>META - 2014</b>	<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>				
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>	<b>ORIGEM DOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>	<b>RECURSOS</b>		
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 2º 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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
1-Acompanhar as notificações e investigações dos óbitos por dengue no ESP junto aos GVE's.	120(diários) acompanhamentos	Acompanhamentos diários – 120 dias				
2-Reunião do grupo técnico de dengue (CVE, CVS, IAL, SUCEN, e CRS)	16 reuniões (semanais)	13 reuniões reuniões no quadrimestre				
3-Participação da equipe do nível central em salas de situação da dengue no nível regional.	5 participações (Sorocaba, Grande São Paulo, Campinas (2x) e Taubaté)	5 participações (Marília, São José do Rio Preto, Ribeirão Preto, Campinas, Taubaté)				
4-Capacitações express p/ médicos e enfermeiros- GVEs	1 (Oficina VE)	1 Oficina para os 27 GVE				
5-Produção de material técnico – carteirinhas de acompanhamento de paciente com dengue	600.000 cartões de acompanhamento Dengue produzidos	Realizado no 1º quadrimestre				
6 - Apoiar municípios com transmissão de dengue	305 municípios apoiados (100% dos com transmissão)	Apoio técnico a 100% dos municípios com transmissão – 319 municípios				
7 - Realizar pesquisa entomológica para LVA	125 (dentro da meta de 330 no quadriênio)	74 municípios (dentro da meta de 330 no quadriênio)				
8 - Realizar pesquisa acarológica em áreas com casos confirmados	03 áreas pesquisadas (100% das com transmissão identificada)	02 áreas pesquisadas (100% das com transmissão identificada)				
9 - Capacitar profissionais para vigilância e controle vetorial	2.729 treinandos (100% das solicitações de capacitação atendidas)	2588 treinados (100% das solicitações)				
10 - Assessorar municípios para elaboração de planos de educação, comunicação e mobilização social	55 (100% dos municípios prioritários)	55 (100% dos municípios prioritários)				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>					
<b>DIRETRIZ III.1</b>	<b>FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.</b>					
<b>OBJETIVO – III.1.4</b>	Reduzir a morbimortalidade por tuberculose (TB).					
<b>META 2012-2015</b>	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.					
<b>INDICADOR</b>	(nº de pacientes com tuberculose bacilífera curados/ nº de pacientes com tuberculose bacilífera) X 100 Nº de óbitos por TB/população X 100.000					
<b>META - 2014</b>	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).					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>			
1. Capacitação na estratégia DOTS	Duas capacitações de 45 profissionais de saúde da atenção básica em estratégia DOTS por capacitação	Fevereiro	Dezembro		CVE/Div. Tuberculose	
2. Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais dos municípios e GVEs do Estado de São Paulo	Seis Avaliações: 3 presenciais e 3 por videoconferências	Fevereiro	Dezembro	-	CVE/Div. Tuberculose	
3. Discussão periódica de casos e do sistema de informação de resistência	12 Discussões de casos com as Referências por telefone e Skype	Fevereiro	Dezembro		CVE/Div. Tuberculose	
4. Aumentar a identificação de busca de casos de TB nos municípios do Estado de São Paulo	Duas Campanhas de Intensificação da Busca ativa de Casos de TB	Marco	Novembro	GAPS/Fesima	CVE/Div. Tuberculose	
5. Dia Mundial da Tuberculose	Avaliar os Indicadores dos municípios do Estado de São Paulo	Março	Março		CVE/Div. Tuberculose	
6. Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico	Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico para profissionais de enfermagem	Março	Maior		CVE/Div. Tuberculose	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

7. Videoconferência de Biosegurança	Atualização das vigilâncias municipais e estaduais sobre biosegurança	Agosto	Agosto		CVE/Div. Tuberculose	
8. Curso de Gestão municipais/estaduais sobre as ações de controle da TB	Qualificar 45 gestores municipais/estaduais sobre as ações de controle da TB	Agosto	Dezembro		CVE/Div. Tuberculose	
9. Fórum Estadual de Tuberculose - Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais dos municípios do Estado de São Paulo, com premiação dos locais que alcançarem as metas.	Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais dos municípios do Estado de São Paulo, com premiação dos locais que alcançarem as metas.	Setembro	Setembro		CVE/Div. Tuberculose	
10. Capacitação internacional em TB/HIV em conjunto com a União Internacional contra Tuberculose -IUATLD participação internacional em TB/HIV	Capacitar 80 profissionais no manejo clínico da TB/HIV	Outubro	Outubro		CVE/Div. Tuberculose	
11. Articulação com os setores da Sociedade civil	10 encontros com Gestores da Região metropolitana de São Paulo	Janeiro	Dezembro		CVE/Div. Tuberculose	Rede Paulista de Controle Social da TB
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1. Capacitação na estratégia DOTS	Realizado : 1.um treinamento para 40 funcionários do Instituto Clemente Ferreira no dia 17/04 (8h/aula). 2. Duas turmas de 12 horas nos dias 28 a 30/04 no município de Guarulhos (40 participantes)	Realizada: 1. municípios do GVE de Mogi das Cruzes (31 profissionais); 2. Município de Itaquaquetuba (44 profissionais) 3. Município de Carapicuíba(48 profissionais) 4. Treinamento para 49				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		profissionais no município de Santos	
2. Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais nos municípios e GVEs do Estado de São Paulo	04/02 –GVEs e municípios do interior com 101 participantes nas salas de videoconferência dos DRS e 33 acessos via streaming e; 05/02 para os GVEs e municípios da região metropolitana e Baixada Santista com a presença de 51 profissionais de saúde	Videoconferência (VC) com os GVE e municípios do interior, tendo 29 acessos por streaming e 239 participantes nas salas de VC; encontro presencial com os GVE e municípios da Grande SP e Baixada Santista com um total de 59 participantes.	
3. Discussão periódica de casos e do sistema de informação de resistência	Realizada presencialmente no dia 26/03 no auditório do CREMESP com a presença de 137 profissionais das referências para TB. Em 08/04/2014 com a referência de Campinas	Realizada com 40 profissionais das referências.	
4. Aumentar a identificação de busca de casos de TB nos municípios do Estado de São Paulo	Realizado no período de 24/02 a 15/03 com 21961 Sintomáticos Respiratórios 475 casos positivos.	Não programada para este quadrimestre	
5. Dia Mundial da Tuberculose	Realizado no dia 24/03 com a presença de 399 participantes.	Não programada para este quadrimestre	
6. Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico	Foram aferidas na aplicação e leitura 1 enfermeira e uma técnica de enfermagem no município de Franco da Rocha	Não programada para este quadrimestre	
7. Videoconferência de Biossegurança	Não programada para este quadrimestre	Reprogramado para o 3º quadrimestre devido a não disponibilidade dos palestrantes para este período.	
8. Curso de Gestão municipais/estaduais sobre as ações de controle da TB	Programada para o 2º e 3º quadrimestre	Adiado - para o ano de 2015, pois a Faculdade de Saúde Pública, parceira deste curso, não havia disponibilidade para este ano.	
9. Fórum Estadual de Tuberculose - Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais dos municípios do Estado de São Paulo, com premiação	Programado para o 3º quadrimestre	Está programado para 30/09/2014 o Fórum Estadual de Tuberculose.	



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

dos locais que alcançarem as metas.			
10. Capacitação internacional em TB/HIV em conjunto com a União Internacional contra Tuberculose - IUATLD	Programada para o 3º quadrimestre	Programada para o 3º quadrimestre	
11. Articulação com os setores da Sociedade civil	Realizados 3 encontros.	Realizados 5 encontros	
<b>AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>
1. Treinamento para profissionais de laboratórios no teste molecular rápido para tuberculose	8 profissionais por dia de 03/02 a 07/02 e 24/02 a 28/02, totalizando 80 profissionais laboratórios.	Não programado para este quadrimestre.	
2. Treinamento para os profissionais do Hospital Nestor Goulart Reis	Realizados nos dias 17 a 20/02 com a presença de 30 profissionais do hospital	Não programado para este quadrimestre.	
3. Visita aos pacientes internados no Instituto Lauro Souza Lima	29 e 30/02 – supervisão do tratamento dos pacientes XDRs	Não programado para este quadrimestre.	
4. Inquérito tuberculínico para os profissionais das Fundações Casa de Franco da Rocha	01 inquérito realizado	Ação concluída no 1º quadrimestre.	
5. Treinamento dos profissionais da região norte (Tremembé, Jaçanã e Tucuruvi) e sudeste do município de São Paulo sobre a situação da tuberculose.	26/03- presença de 80 profissionais de Saúde. -presença de 100 profissionais da região sudeste no dia 01/04/2014.	Não programado para este quadrimestre.	
6. Treinamento em Campinas sobre a tuberculose em instituições de saúde	27/03- com a presença de 60 profissionais de saúde.	Não programado para este quadrimestre.	
7. Encontro das referências	Realizado no ICF para 137 profissionais.	Realizado um encontro com 40 profissionais das referências.	
8. Apresentação da tuberculose no Conselho Estadual de saúde	1 reunião no dia 28/03	Não programado para este quadrimestre.	
9. Treinamento avançado de TBWEB		Realizado treinamento com 11 profissionais	
10. Treinamento de TB em duas comunidades terapêuticas		01 treinamento no município Cajamar – 19 participantes Treinamento - Município Itapira: 61 profissionais.	

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

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

GVE – Grupo de Vigilância Epidemiológica

SR – Sintomáticos respiratórios

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

TBMR - tuberculose multidroga resistente

MS: Ministério da Saúde

OPAS: Organização Pan-Americana de Saúde

SITETB – Sistema de Informação de tratamentos especiais de Tuberculose

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.5	Eliminar a hanseníase em todas as regiões do Estado.					
META 2012-2015	1- Atingir 90% de taxa cura nas coortes de pacientes em todos os Grupos de Vigilância Epidemiológicas - GVE 2- Atingir a meta de menos de 1 caso/10.000 habitantes em todos os GVE					
INDICADOR	nº de pacientes de hanseníase curados no ano / nº de pacientes de hanseníase diagnosticados no ano X 100. nº de GVE com menos de 1 caso/10.000					
META - 2014	1 - Atingir 91,5% de taxa cura nas coortes de pacientes em todos os Grupos de Vigilância Epidemiológicas – GVE. 2 - Atingir a meta de menos de 1 caso/10.000 habitantes no GVE de Presidente Prudente. 3 - Ampliar em 5% a proporção de exames de contatos (base estadual de 77,34% em 2012); - Aumentar em 30% a proporção de exames de contato da GVE de Santos (base Regional 2012 – 28,74%) - Aumentar em 30% a proporção de exames de contato dos municípios da GVE de Taubaté: Pindamonhangaba (base 2012 - 11,11%); Potim (base 2012 - 24,32%) e Taubaté (base 2012 - 7,69%)					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reunião Técnica de Avaliação com Interlocutores e demais profissionais da rede de atenção à hanseníase	01 Reunião	Maio	Dezembro		DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase
2-Reuniões Técnicas de Discussão de Caso Clínico entre Referências Estaduais	03 Reuniões	Março	Novembro		DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase e Centro de Dermatologia
3-Reunião para Monitoramento e Avaliação Com interlocutores de hanseníase e interlocutores do SINAN .	04 Reuniões	Abril	Maio		DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase
4- IV Jornada Paulista de Hanseníase	01 jornada	Dezembro	Dezembro		DTVEH	Fundação

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

						Paulista contra a Hanseníase
5-Reunião Técnica preparatórias para Campanha Anual de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma – Segmento Hanseníase	01 Reunião	Fevereiro	Dezembro		DTVEH	
6-Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma- Busca ativa de casos novos em população de 5 a 14 anos matriculados na rede pública	01 campanha	Março	Junho	MS	DTVEH	
7-Campanha Estadual Anual de Combate à Hanseníase - Divulgação de sinais e sintomas da hanseníase para população	01 campanha	Outubro	Outubro		DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Reunião Técnica de Avaliação com Interlocutores e demais profissionais da rede de atenção à hanseníase	Programada para 2º quadrimestre		05 de junho – 49 participantes			
2-Reuniões Técnicas de Discussão de Caso Clínico entre Referências Estaduais	Programada para o 2º quadrimestre		14 de maio - 46 participantes			
3-Reunião para Monitoramento e Avaliação Com interlocutores de hanseníase e interlocutores do SINAN .	Programada para o 2º quadrimestre		5 a 9 de maio - 40 participantes			
4-IV Jornada Paulista de Hanseníase	Programada para o 3º quadrimestre		Ação cancelada - por baixa adesão dos profissionais convidados para apresentação dos trabalhos científicos. Atividade substituída por Encontro com profissionais dos antigos Hospitais Colônia programado para o 3º quadrimestre.			
5-Reunião Técnica preparatória para Campanha Anual de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma – Segmento Hanseníase	01 reunião - 49 participantes		Realizado no 1º quadrimestre.			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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	Campanha iniciada em maio e poderá estender-se até outubro de 2014.	
7-Campanha Estadual Anual de Combate à Hanseníase - Divulgação de sinais e sintomas da hanseníase para população	Programada para 3º quadrimestre	Programada para 3º quadrimestre	

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>								
<b>DIRETRIZ III.1</b>	<b>FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.</b>								
<b>OBJETIVO – III.1.6</b>	Ampliar o diagnóstico, ações de prevenção das DST/HIV e a atenção integral às pessoas vivendo com HIV								
<b>META 2012-2015</b>	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)								
<b>INDICADOR</b>	Nº 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								
<b>METAS - 2014</b>	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 Organização da Sociedade Civil - OSC aprovados em Seleção Pública; projetos para o fortalecimento dos fóruns e Redes.								
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>				<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	
<b>AÇÕES</b>									
1.1 Adquirir, distribuir e monitorar insumos de prevenção , Redução de Danos (RD), preservativos masculinos e gel				Insumos de prevenção para os	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

lubrificante.	municípios do Estado adquiridos, distribuídos e monitorados.					
2.1 Incentivar as ações de prevenção e a testagem voluntária para diagnóstico do HIV na população de gays, outros HSH e travestis nos municípios qualificados na política de incentivo.	Ações de prevenção e testagem incentivadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios
2.2 Realizar capacitações para os municípios para realização TRD/HIV, TR/Sífilis, TR/Hepatite B e C.	Capacitações realizadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios
3.1 Monitorar a rede hospitalar e ambulatorial de referência para Lipodistrofia e adquirir metacrilato, prótese glútea e demais insumos médico-hospitalares.	Rede monitorada e Insumos adquiridos	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	
3.2 Adquirir medicamentos para tratamento Infecção Oportunista - I.O. e DST de acordo com a pactuação 25/2011.	Medicamentos adquiridos	Janeiro	Dezembro	PTRES 090722	CRT-AIDS	
3.3 Adquirir equipamentos para a Rede Laboratorial do 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, <i>advocacy</i> e eventos para visibilidade das DST/Aids.(Portaria 2313).	Recursos repassados	Janeiro	Dezembro	PTRES 090716	CRT-AIDS	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1.1 Adquirir, distribuir e monitorar insumos de prevenção , Redução de Danos (RD), preservativos masculinos e gel	Distribuídos e monitorados: 1.625.352 preservativos masculinos		- Distribuídos e monitorados:			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>lubrificante.</p>	<p>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.</p>	<p>972.000 preservativos masculinos de 49mm, 16.046.640 preservativos masculinos de 52mm e 928.000 sachês de gel lubrificante. Não houve distribuição de kits de RD.</p>	
<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"> <li>- Atividade de Capacitação para 70 profissionais da rede especializada e parceiros estratégicos com o tema Testagem para HIV;</li> <li>- 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;</li> <li>- 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 ;</li> <li>- Realização do Fórum Regional de Prevenção as DST/Aids nos municípios do GVE de Osasco;</li> <li>- Início das atividades de prevenção e testagem voluntária do projeto “Quero Fazer” em parceria com o município de São Paulo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Início do processo para realização da Campanha Fique Sabendo (1 a 5 de dezembro de 2014): reuniões para organização, abertura do processo licitatório para confecção de materiais da campanha de testagem de HIV e sífilis (30 mil camisetas, 30 mil jalecos, 6 milhões de folders e 20 mil cartazes) e solicitação ao Ministério da Saúde de insumos de testagem rápida de fluido oral;</li> <li>- Início da organização do evento: “Oficina para discussão de Centros de Testagem e Aconselhamento como locais especializados na prevenção de pessoas mais expostas, especialmente a população HSH, em sintonia com a Linha de Cuidado em HIV/aids/HV”;</li> </ul>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		- Participação na Parada Gay de São Paulo, em parceria com as Secretarias de Cultura e Justiça do Estado de São Paulo.	
2.2 Realizar capacitações para os municípios para realização TRD/HIV, TR/Sífilis, TR/Hepatite B e C.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- O tema ampliação da testagem de HIV para os portadores de tuberculose foi tratado no evento do Dia Mundial da Tuberculose, realizado em parceria com o Programa Estadual de Tuberculose;</li> <li>- 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizadas 3 campanhas de TR/HIV/Sífilis/Hepatites B e C: Número Total de TR: 929 para HIV, 413 para Sífilis, 415 para Hepatite B e 415 para Hepatite C;</li> <li>- Realização de 3 encontros regionais para o monitoramento da implantação dos TR no Estado de São Paulo nos municípios de São Paulo, Bauru e Araçatuba (participação: 100 pessoas em cada evento);</li> <li>- Atualização da “Busca de Unidades de testagem” no site do CRT com o cadastramento de 1454 unidades de saúde que realizam TRD HIV.</li> </ul>	
3.1 Monitorar a rede hospitalar e ambulatorial de referência para Lipodistrofia e adquirir metacrilato, prótese glútea e demais insumos médico-hospitalares.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizada uma atividade de monitoramento do Instituto de Infectologia Emílio Ribas com as seguintes ações:</li> <li>- discussão de casos cirúrgicos,</li> </ul>	- Realizada atividade de monitoramento do Instituto de Infectologia Emílio Ribas com as seguintes ações:	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	<p>monitoramento das cirurgias que estão sendo realizadas e encaminhamento de soluções para eventuais problemas detectados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizadas duas atividades de monitoramento do Hospital Guilherme Álvaro, no município de Santos com as seguintes ações:</li> <li>- discutir a implantação de preenchimento facial e cirurgia plástica reparadora.</li> <li>- Adquiridos e distribuídos 3.124mL de polimetilmetacrilato 30% e 580mL de polimetilmetacrilato 10%.</li> </ul> <p>Novas próteses serão adquiridas após a utilização das próteses da última aquisição (cada prótese necessita de avaliação médica para ser utilizada pelo usuário)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- discussão de casos cirúrgicos, monitoramento das cirurgias, que estão sendo realizadas e encaminhamento de soluções para eventuais problemas detectados;</li> <li>- Adquiridos e distribuídos 782 mL de polimetilmetacrilato 30% e 468 mL de polimetilmetacrilato 10%.</li> <li>- Novas próteses serão adquiridas após a utilização das próteses da última aquisição (cada prótese necessita de avaliação médica para ser utilizada pelo usuário)</li> </ul>	
<p>3.2 Adquirir medicamentos para tratamento I.O. e DST de acordo com a pactuação 25/2011.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adquiridos e distribuídos 42.180 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.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Foram adquiridos medicamentos para tratamento das infecções Oportunistas de acordo com a pactuação CIB 25/2011, distribuídos: 53.880 cps de Dapsona 100 mg, 203.100 cps de Gabapentina 300 mg, 9.850 frascos de Ganciclovir 500 mg, 3.990 cpr de Primaquina 15 mg e 768 frascos de Foscarnet 24 mg/ml.</li> </ul>	
<p>3.3 Adquirir equipamentos para a Rede Laboratorial do Estado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A rede Laboratorial do Estado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Não houve demanda da</li> </ul>	



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	<p>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>rede para aquisição de equipamentos.</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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- Foi criada nova proposta de instrumento de investigação e análise de óbitos com estruturação via Formsus.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizada avaliação do Sistema de Monitoramento Clínico das PVHIV (online) por meio de análises do banco de dados;</li> <li>- Realizadas discussões com o Ministério da Saúde sobre inconsistências no banco do Sistema de Monitoramento Clínico das PVHIV;</li> <li>- Agendada para 10 de setembro, a reunião com o Ministério da Saúde para discussão dos erros do sistema online de monitoramento clínico, inconsistências no banco e possibilidades de correções para sua implantação no Estado;</li> <li>- Realizada reunião com o Ministério da Saúde, representantes da sociedade civil e de pesquisadores da</li> </ul>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>Faculdade de Medicina da USP, para discussão sobre a metodologia utilizada na elaboração do Cuidado Contínuo do HIV no Brasil;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizadas 3 reuniões com os técnicos para construção do Cuidado Contínuo do HIV no Estado;</li> <li>- Participação na vídeo conferência realizada pelo Ministério da saúde (Secretaria de Atenção à Saúde e Secretaria de Vigilância em Saúde) nos dias 31 de julho e 01 de agosto para monitoramento da implantação da PEP no estado e discussão de novas estratégias de acompanhamento.</li> </ul>	
<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> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizadas 2 reuniões para discussão e estruturação de protocolos sobre a Linha de Cuidado em DST e Aids;</li> <li>- Realizada análises preliminares da Base de Dados integrada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de oficina sobre mortalidade com representantes dos GVE para monitoramento do processo de implantação dos comitês de mortalidade no estado e apresentação dos dados levantados;</li> <li>- Até 28/08/2014, 44 municípios avaliaram 433 óbitos.</li> </ul>	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	<p>SISCEL/SICLOM do Estado;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizada reunião com a Câmara Técnica de Novos Antirretrovirais para apresentação e discussão de estudos do Novo Medicamento: Dolutegravir;</li> <li>- Elaborado Novo Folder para profissionais de saúde sobre abordagem da PEP sexual;</li> <li>- Realizada vídeo conferência para profissionais de saúde para apresentação e discussão da nova Portaria sobre realização de teste rápido.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboração da proposta de criação do incentivo estadual para a Linha de Cuidado em DST/HIV/Aids e Hepatites Virais, em conjunto com várias instâncias da SES, CVE, (Programa de Hepatites Virais), CRS, CSS, IIER e COSEMS;</li> <li>- Aprovação na CIB, da constituição de um Grupo Técnico (com representações de municípios e áreas da SES) para elaboração de resolução da SES com diretrizes para construção de Linha de Cuidado em DST/HIV/Aids e Hepatites Virais;</li> <li>- Realizadas reuniões para elaboração de manual técnico para subsidiar a implantação da Linha de Cuidado em DST/HIV/Aids no Estado;</li> </ul>	
<p>5.1 Fortalecer e apoiar os Fóruns de ONG (AIDS e LGBTT) e</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- O Fórum de ONG/Aids teve seu projeto 2013 encerrado neste quadrimestre e novo convênio de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Foram financiados 15 projetos de ONG/OSC, Fóruns e Redes e Casa de Apoio, no valor de R\$ 1.764, 743, 88;</li> <li>- Realização de reuniões com o Fórum Paulista de Travestis e Transexuais;</li> <li>- Realizada uma reunião com o GT OG/ONG do CRT</li> </ul>	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<p>Redes de Pessoas com HIV/AIDS (RNP+ e MNCP) por meio do repasse de recursos para financiamento de projetos de controle social, <i>advocacy</i> e eventos para visibilidade das DST/Aids.(Portaria 2313).</p>	<p>financiamento está programado para o próximo quadrimestre;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids finalizou o processo de elaboração do projeto 2014, devendo ser conveniado no próximo quadrimestre;</li> <li>- 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;</li> <li>- 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.</li> </ul>	<p>DST/Aids;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Realizado monitoramento conjunto (SES/SMS/GVE) da Casa de Apoio São Fco. de Assis e reunião com a Secretaria Municipal de Indaiatuba e o GVE de Campinas, onde foi solicitado aumento das acomodações para 2015;</li> <li>- Realizada visita conjunta (SES/SMS/GVE) à Casa de Apoio CAPHIV e reunião com a Secretaria Municipal e GVE de Piracicaba, para habilitar o município a receber recursos financeiros para a casa de apoio em 2015;</li> <li>- Realizado o monitoramento dos projetos “Fluido Oral” das ONG/OSC do estado de São Paulo, no CRT com a participação das ONG, Departamento DST/Aids/HV do MS e os municípios de São Paulo, Piracicaba, São José do Rio Preto e São Vicente;</li> <li>- Participação no Evento: “Sustentabilidade das Casas de Apoio” do Fórum de ONG/Aids do Estado de São Paulo;</li> <li>- Criação de Incentivo Estadual para as Casas de</li> </ul>	
---	---	---	--

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		<p>Apoio Tipo II, a ser repassado aos municípios no próximo quadrimestre;</p> <p>- Oficina sobre estigma e preconceito realizada pelo CRT e GIV, para os conciliadores da Secretaria de Justiça;</p> <p>- Apoio para realização do IV Encontro Estadual do MNCP.</p>	
--	--	--	--

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
<b>DIRETRIZ III.1</b>	<b>FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.</b>						
<b>OBJETIVO – III.1.7</b>	Fortalecer a vigilância epidemiológica, ampliando as ações de diagnóstico, controle, prevenção e tratamento dos portadores das hepatites B e C.						
<b>META 2012-2015</b>	Fornecer apoio técnico e logístico para o enfrentamento das hepatites B e C a 100% do total de municípios.						
<b>INDICADOR</b>	(nº de Municípios com ações realizadas / 645 municípios) X 100.						
<b>META - 2014</b>	Fornecer apoio técnico e logístico para o enfrentamento das hepatites B e C aos 27 GVEs e 100% dos municípios prioritários.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
1- Realizar monitoramento nos 16 municípios prioritários: Araçatuba, Barretos, Bauru, Campinas, Guarulhos, Marília, Osasco, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Santos, São Bernardo do Campo, São Paulo, São José do Rio Preto, São José dos Campos e Sorocaba.	16 monitoramentos	Março	Dezembro	Portaria Hepatites/3271-2011	CVE/ Hepatites	IAL	
2-Reunião com profissionais e Interlocutores de Hepatites Virais dos 27 GVEs e dos 16 municípios prioritários para discutir ações do dia mundial de combate às Hepatites Virais.	O1 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		

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1- Realizar monitoramento nos 16 municípios prioritários: Araçatuba, Barretos, Bauru, Campinas, Guarulhos, Marília, Osasco, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Santos, São Bernardo do Campo, São Paulo, São José do Rio Preto, São José dos Campos e Sorocaba.	01 monitoramento realizado no município de Osasco.	03 monitoramentos realizados nos municípios de Guarulhos, Santos e Campinas.				
2-Reunião com profissionais e Interlocutores de Hepatites Virais dos 27 GVEs e dos 16 municípios prioritários para discutir ações do dia mundial de combate às Hepatites Virais.	Reprogramado para o 2º quadrimestre.	Reunião realizada em 07/05/2014. Jornada do Dia Mundial de Combate às Hepatites Virais realizada em 05/08/2014.				
3-Capacitações em Assistência, Prevenção e Vigilância Epidemiológica para os profissionais que atuam em Hepatites Virais nos Municípios do ESP, organizadas por GVE e RRAS.	Reprogramado para o 2º quadrimestre.	01 Capacitação realizada em São José dos Campos.				
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 realizados pelo Instituto Adolfo Lutz, discussão da escolha de lugares para o projeto piloto.	Em andamento - Realizado amostragem, orçamento geral, levantamento e orçamento de insumos para exames a serem realizados pelo Instituto Adolfo Lutz, discussão da escolha de lugares para o projeto piloto.				
5-Elaborar e confeccionar material educativo - folders	Em andamento. Os folders serão	Em andamento. Não foi possível disponibilizar os folders no dia				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	utilizados no dia mundial de luta contra as hepatites virais, em 5 de agosto de 2014	05/08/2014 devido a problemas administrativos/gráfica. Após entrega serão utilizados em outros eventos.	
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	Em andamento. Não foi possível disponibilizar as camisetas no dia 05/08/2014 devido a problemas administrativos. Após entrega serão utilizadas em outros eventos.	

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 para cada unidade sentinela).					
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

1-Capacitação Macrorregional (RRAS)- manejo clínico, diagnóstico laboratorial e com ênfase no tratamento dos casos graves das meningites bacterianas em áreas prioritárias.	05 capacitações	Março	Novembro	932	CVE/DDTR	DRS/GVE/VE-SMS Rede IAL/PEI/Nive/Cievs/ EpiSUS Rede de Assistência Hospitalar (NHE/CCIH)/ Ambulatorial (pública e privada), e outras.
2-Videoconferência - Doenças Respiratórias e Eventos de massa.	01 videoconferência	Abril	Abril			
3-Encontros Macrorregionais (RRAS) - atualização da situação epidemiológica global do sarampo/rubéola/SRC, monitoramento e avaliação das ações de vigilância (uso de indicadores) e 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/EpiS US 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	Maiο	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	Maiο	932	CVE/DDTR	DRS/GVE/VE-SMS IAL/PEI/ CVS/SAA e outras.



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

7-VIII Simpósio Estadual sobre Influenza- Campanha de Vacinação & Eventos de massa.	01 simpósio	Maio	Maio	932	CVE/DDTR	DRS/GVE/VE-SMS IAL/PEI/CVS/SAA/ Instituto Butantan,SVS-MS; instituições acadêmicas e outras.
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
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 BRASIL 2014 - 240 participantes.		Capacitações Programadas para o 3º quadrimestre.			
2-Videoconferência - Doenças Respiratórias e Eventos de massa.	1 videoconferência - pré-evento de massa 180 participantes (Fundap).		1 videoconferência - pós evento de massa e retorno das férias. 22 polos ativados e mais de 100 acessos por <i>streaming(Fundap)</i> .			
3-Encontros Macrorregionais (RRAS) - atualização da situação epidemiológica global do sarampo/rubéola/SRC, monitoramento e avaliação das ações de vigilância (uso de indicadores) e fortalecimento da capacidade de detecção e resposta rápida em áreas definidas como prioritárias.	Realizadas 3 Capacitações com foco em eventos de massa em municípios sede de delegações da COPA BRASIL 2014 - 240 participantes.		Capacitações Programadas para o 3º quadrimestre.			
4-Videoconferências - Eventos de massa/Alerta Sarampo.	1 videoconferência - 80 participantes.		Reprogramada para o 3º quadrimestre.			
5-Seminários de avaliação da Vigilância Sentinela da Influenza no Estado de São Paulo	Seminário (1º semestre) de Avaliação VS Influenza ( US) 72 participantes		Seminário Influenza ( 2º semestre) programado para o 3º quadrimestre.			
6-Videoconferências – Vigilância e Controle da Influenza. DESTAQUE: reestruturação da rede/ Sistema Sivep-Gripe/avaliação.	Programada para o 2º quadrimestre.		1 videoconferência - Influenza-Monitoramento dos Indicadores de dados agregados.			
7-VIII Simpósio Estadual sobre Influenza- Campanha de Vacinação & Eventos de massa.	Programado para o 2º quadrimestre		VIII Simpósio Estadual sobre			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		Influenza - Campanha de Vacinação & Eventos de massa- 500 participantes.	
<b>AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>
1- Capacitação em coleta, transporte e acondicionamento de amostras biológicas para difteria e coqueluche.	01 capacitação - 102 capacitados (unidades sentinela e não sentinela).	Ação concluída no 1º quadrimestre.	-
2- Monitoramento semanal das notificações e investigação dos casos suspeitos de doenças exantemáticas febris em mais de 90% das unidades notificantes.	16 monitoramentos realizados (semanais)	16 monitoramentos realizados (semanais)	
3- Confecção, diagramação e distribuição de material educativo (cartazes, folders, etc.; Doenças Exantemáticas e Meningites – período Copa Brasil 2014).	1.400.000 cartazes (meningite/sarampo /rubéola) 900.000 folders (meningite/sarampo/ rubéola), distribuídos período pré-evento de massa, em todo o Estado de São Paulo.	Distribuição de cartazes, <i>folders</i> protocolo laboratorial/manejo dos casos graves de meningites no GVE - Osasco- município de Itapevi, tendo em vista o Surto de Doença Meningocócica Sorogrupo C.	
4- Encontro Municipal sobre Sarampo – Covisa/SMS-SP.	Realizado 1 encontro com 67 participantes.	Não Programado	
5- Reunião Técnica de residentes e profissionais de saúde do Hospital Menino Jesus (Doenças Exantemáticas).	Realizado 1 reunião com 50 participantes	Não programado	
6- Seminário de Avaliação da Vigilância Sentinela da Coqueluche (semestral)	-	1 Seminário VS Coqueluche - US 75 participantes.	
7- Workshop Influenza – Novas tecnologias- de análise- SP.	-	1 Workshop Influenza, em parceria com a Diretoria CVE/CDC-Atlanta.	
8- Reuniões do Comitê sobre Influenza Aviária – Eventos de Massa (SAA, CDA, MAPA, Lanagro, SES, Instituto Biológico, etc.).	-	Realizadas 4 reuniões em parceria com a CDA/SAA Distribuição de cartazes, folders, etc., para veterinários, viajantes e população em geral.	
9- I Simpósio de Infecção relacionada à Assistência à Saúde do Alto Tietê; e 1 Reunião Técnica sobre as medidas de controle - Exantemáticas (Guarulhos).	-	Situação do Sarampo/ Rubéola & Eventos de Massa. N=212 participantes; 30 participantes.	
10-Simpósio “COPA Brasil 2014”: prevenção de Doenças de Transmissão Respiratória - GVE Santos e municípios de	-	Influenza, Doenças Exantemáticas e Meningites.	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

abrangência.		Com 114 participantes.	
11-Reunião Técnica com o GVE de Osasco- Avaliação e controle, em parceria com o NIVE/CVE.	-	Avaliação das medidas de prevenção e controle do sarampo frente ao surto de sarampo; indicadores de processo ; casos pendentes e coberturas vacinais.	
12- Reuniões Técnicas com o GVE Osasco, VE do Município de Itapevi, Equipe Técnica da DDTR, SMS, Div Imunização, EpiSUS, Diretoria CVE (n=3). - Reunião técnica com os profissionais de saúde de laboratórios terceirizados/hospitais da rede pública e privada de Itapevi (SMS + DDTR). - Capacitação dos funcionários que participaram da Campanha de Vacinação (DDTR + Div.Imuni + GVE Osasco + SMS Itapevi-ago/2014). - Avaliação/Supervisão da Campanha de Vacinação.	-	Surto de Doença Meningocócica Sorogrupo C – Itapevi/SP. -370 profissionais de saúde treinados e envolvidos na ação.	

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
<b>DIRETRIZ III.1</b>	<b>FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.</b>						
<b>OBJETIVO – III.1.9</b>	Aprimorar a Vigilância das doenças transmitidas por água e alimentos - DTAA no âmbito municipal e regional.						
<b>META 2012-2015</b>	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						
<b>INDICADOR</b>	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						
<b>META - 2014</b>	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						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

1-Rastreamento e Acompanhamento diário das notificações e investigação de surtos de DTHA notificados no Estado	Notificação de surto	Janeiro	Dezembro	-	CVE/div. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar	IAL CVS
2- Monitoramento Semanal das Notificações em mais de 80% das Unidades Notificantes de PFA.	Notificação de PFA	Janeiro	Dezembro	-	CVE/div. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar	
3-Acompanhamento semanal dos indicadores do Programa de PFA em todos os GVE e ênfase nos GVE que foram supervisionados em 2013 com vistas à avaliação do cumprimento de metas estabelecidas para cada indicador (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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Rastreamento e Acompanhamento diário das notificações e investigação de surtos de DTHA notificados no Estado	Taxa Inv. Surtos = Nº de surtos com investigação concluída X 100 /surtos notificados (colocar nºs. brutos e %) = 111 x 100/111 = 100%	Taxa Inv. Surtos = Nº de surtos com investigação concluída X 100 /surtos notificados (colocar nºs. brutos e %) = 85 surtos 85x 100/85 = 100%		OBS Em relação ao 1º quadrimestre os surtos informados foram atualizados em 30/8/2014:		

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>Taxa Inv. Surtos = Nº de surtos com investigação concluída X 100 /surtos notificados (colocar nºs. brutos e %)</p> <p>= 245 surtos</p> <p><math>245 \times 100 / 245 = 100\%</math></p> <p>Obs: dado atualizado em 30/08/2014</p>	
2- Monitoramento Semanal das Notificações em mais de 80% das Unidades Notificantes de PFA.	100% de monitoramento semanal	100% de monitoramento semanal	
3- Acompanhamento semanal dos indicadores do Programa de PFA em todos os GVE e ênfase nos GVE que foram supervisionados em 2013 com vistas à avaliação do cumprimento de metas estabelecidas para cada indicador.	<p>Taxas preliminares:</p> <p>1) Tx de notificação = <math>22 \times 100.000 / 3000298 = 0,73</math></p> <p>(22 casos de paralisia flácida aguda notificados x 100.000 /população de menores de 15 anos no quadrimestre)</p> <p>2) Tx Coleta Oportuna = <math>13 \times 100 / 22 = 59,1\%</math></p> <p>(13 casos de PFA com coleta oportuna x 100 / 22 casos de PFA notificados)</p>	<p>Taxas preliminares (até 18/08):</p> <p>1) Tx de notificação = <math>14 \times 100.000 / 3000298 = 0,43</math></p> <p>(14 casos de paralisia flácida aguda notificados x 100.000 /população de menores de 15 anos no quadrimestre)</p> <p>2) Tx Coleta Oportuna = <math>11 \times 100 / 14 = 78,6\%</math></p> <p>(11 casos de PFA com coleta oportuna x 100 / 14 casos de PFA notificados)</p> <p>OBS: Em relação ao 1º quadrimestre as taxas de notificação informadas foram atualizadas em 30/8/2014</p> <p>Taxas preliminares:</p> <p>1) Tx de notificação = <math>30 \times 100.000 / 3000298 = 0,99</math></p> <p>(30 casos de paralisia flácida</p>	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		<p>aguda notificados x 100.000 /população de menores de 15 anos no quadrimestre)</p> <p>2) Tx Coleta Oportuna = <math>15 \times 100/30 = 50,0\%</math></p> <p>(15 casos de PFA com coleta oportuna x 100 / 30 casos de PFA notificados)</p>	
4-Apoio técnico e logístico aos municípios para coleta oportuna de uma amostra de fezes em pelo menos 80% dos casos de PFA notificados para testes de presença/ausência de poliovírus.	Apoio realizado (coleta oportuna 59,1)	Apoio realizado (coleta oportuna) – Orientações e intensificação das solicitações de supervisões em 100% das coletas.	

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>					
<b>DIRETRIZ III.1</b>	<b>FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.</b>					
<b>OBJETIVO – III.1.10</b>	Implementar a Vigilância da Infecção Hospitalar no âmbito municipal e regional					
<b>META 2012-2015</b>	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%.					
<b>INDICADOR</b>	nº de hospitais com notificações enviadas / nº de hospitais no CNES X 100					
<b>META - 2014</b>	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%).					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>				<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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	04 relatórios	Janeiro	Dezembro		CVE/Divisão Infecção	CVS

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

Sanitária realizando notificação de eventos adversos					Hospitalar	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
1-Monitoramento dos hospitais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES realizando notificação de Infecção Hospitalar (IH)	01 relatório realizado	02 relatórios realizados				
2-Monitoramento dos serviços de diálise cadastrados na Vigilância Sanitária realizando notificação de eventos adversos	01 relatório realizado	02 relatórios realizados				

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
<b>DIRETRIZ III.1</b>	<b>FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.</b>						
<b>OBJETIVO – III.1.11</b>	Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica e controle das doenças oculares.						
<b>META 2012-2015</b>	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).						
<b>INDICADOR</b>	Nº de municípios com prevalência de tracoma menor do que 5% em crianças de um a nove anos de idade.						
<b>META - 2014</b>	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%).						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
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		

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

4-Treinamento de Saúde Ocular e Tracoma.	1 treinamento	Setembro	Dezembro		CVE/ Centro Oftalmologia Sanitária	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
1-Reunião com os GVE para discussão, elaboração, planejamento e avaliação do projeto de eliminação do tracoma como causa de cegueira	01 reunião realizada - 42 profissionais de saúde dos GVE e municípios	A segunda reunião está programada para o 3º quadrimestre.				
2-Treinamento de monitores para identificação de triquíase em maiores de 50 anos	Não programado para o 1º quadrimestre	Programada para o 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.	Realizado no 1º quadrimestre				
4-Treinamento de Saúde Ocular e Tracoma.	Não programado para o 1º quadrimestre	Treinamento Realizado. Em Araçatuba, parte prática 8 treinandos, examinados 687 pessoas e encontrado 38 casos positivos de tracoma. Realizado no GVE de Osasco, município de Jandira e Barueri parte teórica e prática 10 treinandos, examinados 2009 pessoas e encontrado 41 casos positivos de tracoma.				
<b>AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
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- 16 profissionais.	Atividade de aula no treinamento de Saúde Ocular em Tracoma (repadronização para o tracoma) realizado no Município de São Paulo, com 98 treinandos .				
2-Reunião de planejamento da Campanha dos 3 bichos – (tracoma, hansen e geohemitiase) atividade conjunta com a Divisão de Hanseníase e a diretoria	01 reunião	Resultados da campanha dos 3 bichos: examinados 13.329 e encontrados 364 positivos				



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		para tracoma.	
3-Busca ativa no centro de detenção provisório de Pinheiros/São Paulo-SP (CDP).		Examinados 1496 detentos e 82 funcionários (1578) e encontrados 15 casos positivos e tratados..	

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

4- Atualizar os GVE e DRS sobre Violências e Acidentes/Prevenção de Acidentes de trânsito	01 Videoconferência	Fevereiro	Abril		CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	GVES/FUNDAP/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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1- Monitorar os Projetos de Prevenção de Acidentes e Violências na Lógica de Promoção da Saúde nos GVE.	01 relatório ao final do 3º trimestre		01 relatório ao final do 3º trimestre			
2- Capacitar os interlocutores de Acidente e Violência das GVE.	Reprogramada apenas 01 oficina para o 3º Trimestre (mês de novembro) visando a otimização de recursos financeiros		Reprogramada 01 oficina para o 3º Trimestre (mês de novembro) visando a otimização de recursos financeiros			
3- Capacitar os interlocutores sobre notificação de Violência dos GVE.	Reprogramado para a realização de 01 Videoconferência em 05 de setembro (3º Trimestre) pelo fato do Ministério da Saúde não ter ainda capacitado sobre as novas instruções da notificação em Violência.		Reprogramado para a realização de 01 Videoconferência em 05 de setembro (3º Trimestre) pelo fato do Ministério da Saúde não ter ainda capacitado sobre as novas instruções da notificação em Violência.			
4- Atualizar os GVE e os DRS sobre Violências e Acidentes/Prevenção de Acidentes de trânsito	01 videoconferência Realizada Vídeo Conferência sobre Acidentes e Violências em 30/04/2014 na FUNDAP.		Ação concluída no 1º trimestre.			
5- Pesquisar sobre Violência “Fatores Determinantes da implementação das Redes de Vigilância, Proteção e Assistência às pessoas em situação ou risco de Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências no Estado de São Paulo”	Programado para o 2º Trimestre		Reprogramado para o 3º Trimestre			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
<b>DIRETRIZ III.1</b>	<b>FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.</b>						
<b>OBJETIVO – III.1.13</b>	Apoiar e induzir os municípios em iniciativas relativas às ações de promoção à saúde voltada para as Doenças e Agravos Não Transmissíveis.						
<b>META 2012-2015</b>	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.						
<b>INDICADOR</b>	Nº de municípios acompanhados / nº total de municípios com projetos aprovados pelo MS X 100 Nº de municípios por DRS com registro do estado nutricional de crianças e adolescentes no SISVAN-WEB/ nº total de municípios por DRS X 100						
<b>META - 2014</b>	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.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
1- Monitorar os Programas e Projetos de Promoção da Saúde para os 27 GVE e para os 17 Departamentos Regionais de Saúde (DRS).	01 Relatório	Setembro	Novembro		CVE/DVDCNT/Área da Promoção da Saúde.	Centro de Estudos, Pesquisas e Documentações em Cidades Saudáveis/ Faculdade de Saúde Pública da USP	
2- Capacitar em Promoção da Saúde os 17 DRS	02 oficinas	Março	Novembro	Portaria MS 4074/10	CVE/DVDCNT/ Área de Promoção da Saúde	Coordenadoria de Regiões de Saúde	
3- Atualizar a Área de Promoção da Saúde e Alimentação Saudável	“VI Fórum Promoção da Saúde e III Encontro sobre Alimentação	Agosto	Outubro	Portarias 4074/10; 1424/08 e 2324/09	CVE/DVDCNT/ Área da Promoção da Saúde e Alimentação Saudável	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição/MS Coordenadoria Regional de Saúde	
4- Monitorar e Supervisionar a implementação do Programa Academia da Saúde	01 Relatório sobre atividades desenvolvidas pelo Programa Academia da	Janeiro	Dezembro	Portaria 2989/11	Promoção Saúde	USP Leste	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	Saúde					
5- Atualizar os GVE e os DRS sobre Controle do Tabagismo	01 Videoconferência	Março	Maio		CVE/DVDCNT/Área de Tabagismo	GVES/ DRS FUNDAP/TE-REC e ACTBr
6- Pesquisar sobre Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, e sobre Políticas Públicas que enfrentem as diferentes realidades de exposição a Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis nas Regiões de Saúde do Estado de São Paulo	Realizar 01 pesquisa	Março	Dezembro	Portaria MS 23/12	CVE/DVDCNT	FIOCRUZ/MS
7- Atualizar as GVEs e DRSs sobre Práticas Alimentares Saudáveis	01 Videoconferência	Fevereiro	Abril		CVE/DVDCNT/Programa de Alimentação e Nutrição	GVE/DRS/FUNDAP/TE-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 (DRS)
9- Capacitar, monitorar e incentivar a alimentação do SISVAN (estado nutricional e consumo alimentar)	02 Reuniões	Março	Outubro	Portaria 2685/11	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição/MS, DRS
10- Capacitar, monitorar e incentivar a adesão dos municípios ao Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.	01 Reunião	Fevereiro	Março	Portaria 2324/09	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, Departamentos Regionais de Saúde
11- Capacitar e monitorar os municípios que aderiram a ANDI- Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil	01 Reunião	Fevereiro	Março	Portaria 2324/09	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, Departamentos Regionais de Saúde.
12- Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	3 Oficinas Regionais	Fevereiro	Novembro	Portaria 2324/09	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, Departamentos

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

					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 GVE e para os 17 Departamentos Regionais de Saúde (DRS).	01 relatório - foram monitorados 100% dos projetos Via Observatório de Promoção da Saúde 01 relatório ao final do 3º trimestre	Ação será atualizada e complementada no 3º trimestre.			
2- Capacitar em Promoção da Saúde os 17 DRS	Reprogramado apenas 01 oficina para o 3º Trimestre (mês de novembro) visando a otimização de recursos	Reprogramado apenas 01 oficina para o 3º Trimestre (mês de novembro) visando a otimização de recursos financeiros			
3- Atualizar na Área de Promoção da Saúde e Alimentação Saudável	Programado para 3º trimestre	Programado para o 3º Trimestre (iniciada a organização do evento no Mês de agosto de 2014)			
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 - Realizada 01 reunião sobre Academia da Saúde para municípios e regionais de saúde - 130 participantes em 27/02/14.	- Monitoramento do Programa, em consonância com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (1º. Ciclo realizado em maio de 2014) - Realização do II Encontro do Programa Academia da Saúde em parceria com a coordenação do Ministério da Saúde em 26/08/14 - Estabelecido Plano de trabalho para firmar convênio com CEPEDOC para Avaliação do Programa Academia da Saúde no Estado de São Paulo em agosto de 2014.			
5- Atualizar os GVE e DRS sobre Controle do Tabagismo	Reprogramado para o 3º Trimestre após levantamento de estudo sobre	Reprogramado para o 3º Trimestre após levantamento			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	Doenças Tabaco Relacionadas	de estudo sobre Doenças Tabaco Relacionadas.	
6- Pesquisar sobre Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, e sobre Políticas Públicas que enfrentem as diferentes realidades de exposição a Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis nas Regiões de Saúde do Estado de São Paulo.	Reprogramado para o 3º Quadrimestre após assinatura da Carta de Acordo com a OPAS para realização desta Pesquisa	Reprogramado para o 3º Quadrimestre após assinatura da Carta de Acordo com a OPAS para realização desta Pesquisa	
7- Atualizar os GVE e os DRS sobre Práticas Alimentares Saudáveis	Reprogramado para o 2º Quadrimestre	Realizada Videoconferência sobre Métodos Radicais Utilizados no Processo de Emagrecimento e suas consequências em 28/08/14 na FUNDAP.	
8- Atualizar e Articular Regionais de Saúde e interlocutores de Municípios que recebem o Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN)	01 Reunião do FAN - 43 participantes de diferentes municípios. Realizada uma Oficina Estadual sobre o Novo Guia alimentar - 27 participantes em março de 2014	02 Reuniões – 22/05 com 41 participantes e 21/08 com 54 pessoas	
9- Capacitar, monitorar e incentivar a alimentação do SISVAN (estado nutricional e consumo alimentar)	01 treinamento - para o município de Eldorado para 02 técnicas de nutrição	01 treinamento no dia 07/05 /14 para 35 municípios e 6 regionais  01 treinamento no dia 10/06/14 para o município de Santa Branca, no dia 26/06/14 para o Município de Suzano e no dia 07/08/14 para o Município de Iperó	
10- Capacitar, 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.	Ação realizada no 1º quadrimestre	
11- Capacitar e Monitorar os municípios que aderiram a ANDI	Reprogramado para o 2º quadrimestre	Não foi realizada por esta Divisão pois foi realizada pela Área de Saúde da Criança da Secretaria	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		Estadual da Saúde de São Paulo	
12- Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	Realizada 01 oficina estadual sobre o Novo Guia alimentar - 27 participantes	Realizadas duas oficinas: 03 a 06/06/14 em São José dos Campos e de 28/07 a 01/08/14 em Taboão da Serra totalizando 54 tutores formados.	

<b>EIXO III</b>		<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
<b>DIRETRIZ III.1</b>		<b>FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.</b>						
<b>OBJETIVO – III.1.14</b>		Implementar a resposta rápida aos riscos e emergências de saúde pública.						
<b>META 2012-2015</b>		Implantar 8 novos Centros de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde - CIEVS em regiões prioritárias do Estado até o final de 2015.						
<b>INDICADOR</b>		Número de CIEVS regionais implantados.						
<b>META - 2014</b>		Implantar 01 novo CIEVS.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	
<b>AÇÕES</b>			<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
1- Capacitação para implementação do CIEVS Regional			01 capacitação	Setembro	Dezembro		Central/CIEVS	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
1-Capacitação para implementação do CIEVS Regional			Programado para o 3º trimestre	Programado para o 3º trimestre				
<b>AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
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	Ação realizada no 1º trimestre				
2- Oficina para epi info 7 para conhecimento da ferramenta e elaboração de formulário para investigação			01 Oficina: Participantes: 20 profissionais. Realizada em Abril	Ação realizada no 1º trimestre				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

3- Implantação do monitoramento em tempo real em evento de massa durante a Copa FIFA 2014	-	30 dias de coleta de dados e divulgação na Arena São Paulo, Fan Fest e aeroporto de Guarulhos.	
4- Implantação do SIME, sistema de monitoramento de emergências de Saúde Pública	-	Implantação do sistema nos CIEVS regionais	

<b>EIXO III</b>		<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>					
<b>DIRETRIZ III.1</b>		<b>FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.</b>					
<b>OBJETIVO – III.1.15</b>		Coordenar o Programa Estadual de Controle da Raiva.					
<b>META 2012-2015</b>		Manter o estado sem casos de raiva humana.					
<b>INDICADOR</b>		Número de Casos confirmados de raiva humana.					
<b>META - 2014</b>		Aprimorar a vigilância epidemiológica da raiva.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
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				



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
<p>1-Avaliar a capacidade dos municípios na coleta e envio de amostras caninas /felinas a partir do diagnóstico realizado em 2013</p>	<p>Questionário para diagnosticar a capacidade dos municípios continua disponibilizado nas páginas da Coordenadoria de Controle de Doenças e do Instituto Pasteur - IP, para preenchimento, pois nem todos preencheram até o momento, para melhor análise da equipe técnica. Sendo produzidos 4 relatórios preliminares a partir das informações de 545 municípios que já responderam ao questionário.</p>	<p>Foi necessário prorrogar o prazo para maior adesão dos municípios no preenchimento dos questionários. Inscrições finalizadas e a análise será realizada no terceiro quadrimestre.</p>	
<p>2-Apoiar técnica e logisticamente os municípios para realização da campanha antirrábica na população canina e felina</p>	<p>Elaboração de ofício e planilha para preenchimento pelos Grupos de Vigilância Epidemiológica, GVE, informando as necessidades e estoques de insumos, assim como cronogramas para realização da Campanha de vacinação canina e felina pelos municípios; -Solicitação do quantitativo necessário de vacinas para o Ministério da Saúde, em atendimento às necessidades dos municípios; -Elaboração de previsão de compra de seringas e agulhas, a partir das informações dos GVEs;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração de ofícios circulares Nº 26 e 28, sobre Campanha de Vacinação canina e felina esclarecendo sobre:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1- comunicado de alteração de cronograma de entrega de vacinas dos fornecedores ao Ministério da Saúde, e consequente atraso de entrega ao estado, o que resultou na necessidade de readequação dos cronogramas de campanhas de vacinação dos municípios para o último trimestre de 2014;</li> <li>2- Orientação sobre a compra e entrega de</li> </ol> </li> </ul>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		seringas e agulhas pelo IP, e entrega aos GVE para repasse aos municípios; 3- Elaboração de planilhas e solicitação de novos cronogramas dos municípios aos GVE, conforme orientação do MS, para adequar a logística de distribuição quando chegarem as vacinas no estado;	
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.	Nº Amostras recebidas: 10.382; Nº Exames realizados: 10.528.	
4-Apoiar técnica e logisticamente os municípios no aprimoramento da vigilância epidemiológica da raiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organização e planejamento de oficinas nas macrorregiões do estado, objetivando: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Discutir a proposta da OMS - Brasil livre da Raiva em 2015;</li> <li>- Analisar a situação da Raiva nos municípios da área de abrangência dos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE);</li> <li>- Identificar e propor soluções para as dificuldades enfrentadas a partir do material construído na oficina do Dia Mundial contra a raiva em 2013;</li> <li>- Discutir novas propostas e definir planos de ação.</li> </ul> </li> <li>• Realização de 2 oficinas envolvendo as áreas de abrangência dos GVE:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de qualificação profissional para 52 médicos veterinários e técnicos de Centro de Controle de Zoonoses de 17 municípios do Estado, em métodos para a coleta de sistema nervoso de animais encaminhados ao diagnóstico virológico de raiva.</li> <li>• Realização de 2 oficinas envolvendo as áreas de abrangência dos GVE:</li> </ul> <p>1-Assis, Bauru, Botucatu, Marília, Presidente Prudente e Presidente Venceslau</p>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>1-Araraquara, Barretos, Franca, Ribeirão Preto e São João da Boa Vista. 2. São José do Rio Preto / Araçatuba</p>	<p>2- Santos, Registro, Itapeva, Sorocaba e alguns municípios de Campinas. Objetivos das oficinas: - Discutir a proposta da OMS - Brasil livre da Raiva em 2015; - Analisar a situação da Raiva nos municípios da área de abrangência dos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE); - Identificar e propor soluções para as dificuldades enfrentadas a partir do material construído na oficina do Dia Mundial contra a raiva em 2013; - Discutir novas propostas e definir planos de ação.</p> <p>• Solicitação ao Ministério da Saúde de vacinas para bloqueios quando necessário, conforme Nota Técnica nº 19, do MS, e distribuição aos GVE.</p>	
<p>5-Realizar seminário do Dia Mundial da Raiva</p>	<p>Planejamento e organização da logística para realização do Seminário.</p>	<p>Continuidade do planejamento e organização da logística para realização do Seminário.</p>	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
<b>DIRETRIZ III.1</b>	<b>FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.</b>						
<b>OBJETIVO – III.1.16</b>	Fortalecer as ações de capacitação, pesquisa e métodos educativos em vigilância epidemiológica no âmbito municipal regional e estadual.						
<b>META 2012-2015</b>	Realizar anualmente 1 avaliação das ações educativas no modelo de Ensino à Distância						
<b>INDICADOR</b>	Número de avaliações realizadas						
<b>META - 2014</b>	Realizar 1 avaliação de ação educativa no modelo de ensino à distância						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1-Realizar ações educativas no modelo de ensino à distância.		1 curso EAD	Setembro	Dezembro	-	Divisão de Pesquisa e Capacitação	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>		<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Realizar ações educativas no modelo de ensino à distância.		Programado para o 3º trimestre		Programado para o 3º trimestre			

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>		
<b>DIRETRIZ III.1</b>	<b>FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.</b>		
<b>OBJETIVO – III.1.17</b>	Reduzir a transmissão vertical de sífilis e HIV.		
<b>META 2012-2015</b>	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+)		
<b>INDICADOR</b>	(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		
<b>META - 2014</b>	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.		

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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 rápido diagnóstico para o HIV e teste rápido triagem para a sífilis.	Maternidades e Rede de Atenção Básica capacitadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVE/municípios
2-Realizar ações para implementar a prevenção da Sífilis e HIV para mulheres pertencentes a grupos mais vulneráveis.	Ações realizadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	SAP/Fundação Casa/SEE/Desenvolvimento e Assistência Social/Movimentos 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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Capacitar os profissionais da Rede SUS para a realização do teste rápido diagnóstico para o HIV e teste rápido triagem para a sífilis.	Realização de 3 encontros regionais para o monitoramento da implantação dos Testes Rápidos - TR no Estado de São Paulo sediados nos municípios de Sorocaba, São José dos Campos e Barretos. Participação: 100 pessoas	- Realização de 3 encontros regionais para o monitoramento da implantação dos TR no estado de São Paulo, nos municípios de São Paulo, Bauru e Araçatuba (participação: 100 pessoas em cada evento);  - Atualização da "Busca de Unidades de				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		testagem” no site do CRT com o cadastramento de 1454 unidades que realizam Teste Rápido Diagnóstico - TRD HIV.	
2-Realizar ações para implementar a prevenção da Sífilis e HIV para mulheres pertencentes a grupos mais vulneráveis.	<p>Realização de reuniões do GT Gestantes Usuárias de Crack com o tema: estabelecimento da rede de atenção à essa população;</p> <p>- Organização de Evento Regional “Raça e Vulnerabilidade” às DST/AIDS nas mulheres para a região de Santos;</p> <p>- Ações foram realizadas em parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social, Áreas Técnicas de Saúde da Mulher, da Criança, Mental, e Humanização da SES, Municípios e GVE do Estado de São Paulo (GVE e município de Santos, Instituto de Saúde).</p>	<p>- Organização do seminário “Reflexão sobre problemas relacionados ao uso do crack e a interface com a prevenção da transmissão vertical da sífilis e do HIV” direcionados aos 15 municípios do estado, com as maiores taxas de incidência de sífilis congênita, a ser realizado nos dias 02/03 de Setembro;</p> <p>- Organização de 05 Seminários: “Encontro Regional de planejamento de ações integradas em DST/Aids para pessoas privadas de liberdade”, a serem realizados no próximo quadrimestre.</p>	
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	- O evento conjunto entre área técnica de Saúde do Homem, estadual e nacional e o	

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	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).	PE DST/AIDS, continua sendo organizado e foi transferido para o mês de setembro.	
--	---	--	--

### 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

HIV – Human Immunodeficiency Virus

HSH – Homens que Fazem Sexo com Homens

IO – Infecção Oportunista

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

MNCP – Movimento Nacional das Cidadãs Positivas

MS – Ministério da Saúde

OG – Organização Governamental

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

ONG – Organização Não Governamental

OSC – Organização da Sociedade Civil

PE – Plano Estadual

PEP – Profilaxia Pós Exposição Sexual Consentida

PTRES – Programa de Trabalho Resumido

PVHIV – Pessoas Vivendo com HIV/Aids

RD – Redução de Danos

RNP+ - Rede Nacional de Pessoas Vivendo

SAP – Secretaria de Administração Penitenciária

SEE – Secretaria Estadual de Educação

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SICLOM – Sistema de Controle Logístico de Medicamentos

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

SUS – Sistema Único de Saúde

TR – Teste Rápido

TRD – Teste Rápido Diagnóstico

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

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>
<b>DIRETRIZ III.2</b>	<b>FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.</b>
<b>OBJETIVO – III.2.1</b>	Implementar a Programação 2013 das Ações de Vigilância Sanitária (PAVISA) em consonância com as diretrizes estabelecidas no Pacto Pela



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	Saúde, na Programação 2013 das Ações de Vigilância à Saúde (PAVS) e Plano Plurianual (PPA) dos governos federal e estadual.					
<b>META 2012-2015</b>	Pactuar anualmente com 100% dos municípios para a elaboração e operacionalização do PAVISA para o quadriênio 2012-2015.					
<b>INDICADOR</b>	Nº de municípios com PAVISA 2012-2015 com metas aprovadas/reajustadas na CIB anualmente / 645 x 100					
<b>META - 2014</b>	Pactuar com 100% dos municípios o reajuste de metas do PAVISA 2012-2015 a ser executado no ano de 2014					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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	Maior		GVS 1 a 33	COSEMS-SP e CGR/CIR
2-Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para avaliar a execução do PAVISA 2013.	Reunião realizada	Junho	Junho		NTPII-CVS	
3-Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para elaborar programação para 2015.	Reunião realizada	Dezembro	Dezembro		NTPII-CVS	
<b>DESENVOLVIMENTO:</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1- Pactuar com os municípios o reajuste de metas do PAVISA 2012-2015 a ser executado no ano de 2014.	O reajuste será pactuado na CIB de 22 de maio 2º quadrimestre.	Realizada reunião de pactuação e aprovada na CIB. <u>Deliberação CIB 24 de 4/6/2014</u> - DOE de 05/06/14 p.29 seção 1 nº 104				
2- Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para avaliar a execução do PAVISA 2013.	Reunião realizada	Ação realizada no 1º quadrimestre				
3- Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para elaborar programação para 2015.	Previsto para 3º quadrimestre	Programada para o 3º quadrimestre.				

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>META - 2014</b>	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
<b>DESENVOLVIMENTO:</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Realizar eventos regionais de vigilância sanitária para capacitar os municípios para uso do SIVISA-web	Já realizados 7 eventos regionais (GVS), atendendo 153 municípios e 306 participantes	Realizados 4 eventos em Vigilâncias Sanitárias regionais do estado: Presidente Venceslau (32), Osasco (38), Taubaté (67) e Caraguatatuba (50). Capacitados 187 profissionais				

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>
<b>DIRETRIZ III.2</b>	<b>FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.</b>
<b>OBJETIVO III.2.3</b>	Qualificar os profissionais das equipes municipais e estaduais de vigilância sanitária nas suas diferentes áreas de atuação.
<b>META 2012-2015</b>	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.
<b>INDICADOR</b>	1- Nº de equipes de vigilância sanitária capacitadas para controlar o risco sanitário de TRS / 106 x 100 2- Nº de equipes de vigilância sanitária e CEREST Regionais capacitadas para investigar acidentes de trabalho graves e fatais e para o desenvolvimento de ações de toxicovigilância / 714 x 100
<b>META - 2014</b>	1 – OBS.: 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.

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
2a.1 - Apoiar a realização dos Encontros Presenciais do Fórum Acidentes de Trabalho: análise, prevenção e aspectos associados.	6 encontros realizados	Março	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	FSP/USP e UNESP
2a.2 - Realizar 1 Curso de Extensão para Análise de Acidente do Trabalho - modalidade presencial	Curso realizado	Junho	Junho	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	FSP/USP e UNESP
2a.3 - Desenvolver cursos à distância para os Programas de VISAT Postos de Combustíveis e Áreas Contaminadas, Canavieiros e Amianto	Cursos elaborados	Fevereiro	Novembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	CEFOP
2a.4 - Realizar 2 módulos presenciais do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana	Módulos presenciais realizados	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	FIOCRUZ
2a.5 - Realizar 2 oficinas de formação de tutores e orientadores de aprendizagem do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, na modalidade de ensino à distância	Oficinas realizadas	Fevereiro	Junho	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	FIOCRUZ
2a.6 - Realizar o XVIII Encontro Estadual da RENAST	Encontro realizado	Agosto	Agosto	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	CES/CIST
2a.7 - Realizar evento em 28 de abril "Em memória às vítimas de Acidentes de Trabalho"	Evento realizado	Abril	Abril	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	CES/CIST
2b.1 - Realizar 2º Seminário Estadual de Toxicovigilância	Seminário realizado	Janeiro	Dezembro		SETOX - CVS	Interlocutores Regionais
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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

2b.4 - Capacitar para uso do Manual de Atenção aos Eventos Toxicológicos	Interlocutores dos Comitês Regionais de Toxicovigilância capacitados	Janeiro	Dezembro		SETOX - CVS	CEATOX
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
2a.1- Apoiar a realização dos Encontros Presenciais do Fórum Acidentes de Trabalho: análise, prevenção e aspectos associados.	Em desenvolvimento	Seminário Internacional de Análise e Prevenção de Acidentes do Trabalho (26 a 29/08)				
2a.2- Realizar 1 Curso de Extensão para Análise de Acidente do Trabalho - modalidade presencial	Programado para o 2º quadrimestre	Reprogramado para o 3º quadrimestre				
2a.3 - Desenvolver cursos à distância para os Programas de VISAT Postos de Combustíveis e Áreas Contaminadas, Canaveiros e Amianto	Ação não realizada neste quadrimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador.	Ação não realizada no 2º quadrimestre devido ao comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador.				
2a.4 - Realizar 2 módulos presenciais do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana	Início da ação previsto para 3º quadrimestre	Programado 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 Ecologia Humana	Previsto para 2º quadrimestre	Realizada 1 Oficina de Formação de Tutores para o município de São Paulo , na modalidade de ensino à distância.				
2a.6 - Realizar o XVIII Encontro Estadual da RENAST	Programado para o 2º quadrimestre	Postergada para 2015				
2a.7 - Realizar evento em 28 de abril “Em memória às vítimas de Acidentes de Trabalho”	Evento Realizado	Ação concluída no 1º quadrimestre				
2b.1- Realizar 2º Seminário Estadual de Toxicovigilância	Início da ação previsto para 3º quadrimestre	Programado 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	Programado para 3º quadrimestre				
2b.3- Capacitar em "Prevenção do Risco Tóxico para Multiplicadores	Início da ação previsto para 3º	Programado para 3º				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

do PSF"	quadrimestre	quadrimestre	
2b.4- Capacitar para uso do Manual de Atenção aos Eventos Toxicológicos	Início da ação previsto para 3º quadrimestre	Programado para 3º quadrimestre	
<b>AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>
1. Oficina "Riscos ocupacionais na cadeia do petróleo, o caso da Revap"	Concluído	Ação concluída no 1º quadrimestre	---
2. Módulo presencial do Curso de Especialização em Epidemiologia em Saúde do Trabalhador	Concluído	Ação concluída no 1º quadrimestre	---
3. Realizar evento de capacitação de novos interlocutores regionais de toxicovigilância	Concluído	Ação concluída no 1º quadrimestre	---
4. Capacitação no Programa Toxicovigilância do Agrotóxico – Módulo 1	---	Realizadas nas regiões de Santo André, São João da Boa Vista, Franca e Araçatuba	
5. Oficina Regional do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico	---	Ação realizada nas regiões de Bauru e Barretos	

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
<b>DIRETRIZ III.2</b>	<b>FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.</b>						
<b>OBJETIVO – III.2.4</b>	Implementar o controle do risco sanitário nos Serviços de Saúde.						
<b>META 2012-2015</b>	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						
<b>INDICADOR</b>	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						
<b>META - 2014</b>	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.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

1.2.Criar roteiro padronizado de inspeção sanitária para Centro Cirúrgico / Centro Obstétrico (CC / CO) de Material Esterilizado	Roteiros padronizados e implantados	Janeiro	Dezembro	-	SERSA-CVS	
1.3.Avaliar a situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2013	Situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2013 e avaliados.	Janeiro	Dezembro	-	SERSA-CVS	
2.1 - Investigar eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea notificados anualmente no NOTIVISA	100% dos eventos notificados em 2013, investigados ou em processo de investigação	Janeiro	Dezembro	-	SERSA-CVS	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1.1. Capacitar equipes de vigilância sanitária para inspecionar serviços de controle de infecção hospitalar (SCIH)	Previsto para 3º quadrimestre	Ação concluída, realizada capacitação				
1.2 Criar roteiro padronizado de inspeção sanitária para Centro Cirúrgico / Centro Obstétrico (CC / CO) de Material Esterilizado	Previsto para 3º quadrimestre	Roteiro elaborado, em revisão				
1.3 Avaliar a situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2013	Avaliação Iniciada	Envio de dados pelos GVS ao CVS				
2.1. Investigar eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea notificados anualmente no NOTIVISA	Investigação iniciada	Investigação concluída				

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>
<b>DIRETRIZ III.2</b>	<b>FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.</b>
<b>OBJETIVO III.2.5</b>	Implementar o controle do risco sanitário nos Serviços de Interesse da Saúde.
<b>META 2012-2015</b>	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
<b>INDICADOR</b>	1- Nº de IG inspecionadas / 750 x 100 2- Nº de CT inspecionadas no ano / 160 x 100
<b>META - 2014</b>	1 - Inspeccionar 50% (375) das Instituições Geriátricas (IG) cadastradas pelo gestor estadual no SIVISA

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	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	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1- Avaliar a situação sanitária das Instituições Geriátricas (IG) inspeccionadas em 2013	Situação sanitária dos referidos serviços inspeccionados em 2013, avaliada	Janeiro	Dezembro	-	SERSA-CVS	
2.2- Avaliar a situação sanitária das Comunidades Terapêuticas (CT) inspeccionadas em 2013	Situação sanitária dos referidos serviços inspeccionados em 2013, avaliada	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) inspeccionadas em 2013	Avaliação iniciada	Envio de dados pelos GVS ao CVS				
2.2- Avaliar a situação sanitária das Comunidades Terapêuticas (CT) inspeccionadas em 2013	Avaliação iniciada	Envio de dados pelos GVS ao CVS				

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
<b>DIRETRIZ III.2</b>	<b>FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.</b>
<b>OBJETIVO III.2.6</b>	Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT)
<b>META 2012-2015</b>	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
<b>INDICADOR</b>	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.
<b>META - 2014</b>	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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1. Construir módulo para registro dos procedimentos VISAT no SIVISA_WEB	Módulo construído	Janeiro	Abril	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
1.2. Estruturar procedimentos para subsidiar os municípios e regionais na construção do diagnóstico situacional da saúde do trabalhador (busca, sistematização e análise de dados sobre o perfil produtivo e epidemiológico)	Procedimentos divulgados	Janeiro	Abril	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
1.3. Realizar dois eventos voltados à divulgação e monitoramento dos Programas VISAT (Amianto, Canaveiros, Postos de Combustíveis)	Eventos realizados	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)	Relatório regional analisado quadrimestralmente	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
1.5. Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST para a prevenção de acidentes com material biológico nos serviços de saúde	Relatório regional analisado quadrimestralmente	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
1.6. Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST para a prevenção de acidentes de trabalho em serviços de alimentação e hotelaria	Relatório regional analisado quadrimestralmente	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
1.7. Publicar Norma técnica sobre “Procedimentos para proteção da saúde do trabalhador e da população local nas atividades de descontaminação e remediação de áreas contaminadas”	Norma técnica publicada	Janeiro	Abril	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
1.8. Constituir Grupo de Trabalho para elaborar proposta de regulamentação do funcionamento dos serviços especializados em saúde ocupacional e medicina do trabalho	GT constituído	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
2.1. Monitorar as notificações das doenças e dos acidentes relacionados ao trabalho no SINAN, quadrimestralmente	Relatório analisado quadrimestralmente por agravo	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
2.2. Realizar um curso de ferramentas epidemiológicas em	Curso realizado	Abril	Novembro	Portaria nº	DVST - CVS	



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

saúde do trabalhador				2728/09-RENAST		
2.3. Capacitar as unidades de saúde estaduais para a notificação e investigação dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	Unidades Capacitadas	Março	Novembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	CRH
2.4. Elaborar manuais para orientar as notificações dos agravos relacionados ao trabalho da Portaria MS 104/11	Manuais elaborados	Março	Outubro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1.1. Construir módulo para registro dos procedimentos VISAT no SIVISA_WEB	Postergado para 2015. Participação da DVST/ CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.		Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.			
1.2. Estruturar procedimentos para subsidiar os municípios e regionais na construção do diagnóstico situacional da saúde do trabalhador (busca, sistematização e análise de dados sobre o perfil produtivo e epidemiológico)	Postergado para 2015. Participação da DVST/ CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.		Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.			
1.3. Realizar 2 eventos voltados à divulgação e monitoramento dos Programas VISAT (Amianto, Canaveiros, Postos de Combustíveis)	Postergado para 2015. Participação da DVST/ CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.		Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.			
1.4. Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST nos alojamentos de trabalhadores rurais e da construção civil (especialmente das obras da COPA)	Postergado para 2015. Participação da DVST/ CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.		Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.			

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>1.5. Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST para a prevenção de acidentes com material biológico nos serviços de saúde</p>	<p>Postergado para 2015. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.</p>	<p>Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.</p>	
<p>1.6. Monitorar os procedimentos desenvolvidos pelas VISA e CEREST para a prevenção de acidentes de trabalho em serviços de alimentação e hotelaria</p>	<p>Postergado para 2015. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.</p>	<p>Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.</p>	
<p>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”</p>	<p>Postergado para 3º trimestre. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.</p>	<p>Reprogramada para 3º trimestre.</p>	
<p>1.8. Constituir Grupo de Trabalho para elaborar proposta de regulamentação do funcionamento dos serviços especializados em saúde ocupacional e medicina do trabalho</p>	<p>Postergado para 2015. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.</p>	<p>Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.</p>	
<p>2.1. Monitorar as notificações das doenças e dos acidentes relacionados ao trabalho no SINAN, quadrimensalmente.</p>	<p>Concluído o referente ao 1º trimestre</p>	<p>Concluído o que se refere ao 2º trimestre</p>	
<p>2.2. Realizar 1 curso de ferramentas epidemiológicas em saúde do trabalhador</p>	<p>Previsto para 3º trimestre</p>	<p>Preparação do evento para setembro de 2014, na região do GVS de São João da Boa Vista</p>	
<p>2.3. Capacitar as unidades de saúde estaduais para a notificação e investigação dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho</p>	<p>Postergado para 2015. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando</p>	<p>Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.</p>	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	foram definidas as prioridades de gestão.		
2.4. Elaborar manuais para orientar as notificações dos agravos relacionados ao trabalho da Portaria MS 104/11	Postergado para 2015. Participação da DVST/CVS na realização das etapas macrorregionais (cinco) e da etapa estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2014. Este evento não estava previsto em 2012, quando foram definidas as prioridades de gestão.	Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.	
<b>AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>
1. Realizar um evento voltado à divulgação e monitoramento dos Programa VISAT Postos de Combustíveis	---	Iniciada a organização do Encontro Estadual de Postos de Combustíveis, a ser realizado em novembro/2014	
2. Criar Grupo de Trabalho para instituir o Comitê Estadual de Vigilância aos Acidentes de Trabalho Graves, Fatais e em Menores de 18 anos.	Iniciada articulação institucional	Em processo de definição de representantes	

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>					
<b>DIRETRIZ III.2</b>	<b>FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.</b>					
<b>OBJETIVO III.2.7</b>	Aprimorar a Rede de Atenção a Saúde do Trabalhador (RENAST).					
<b>META 2012-2015</b>	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					
<b>INDICADOR</b>	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					
<b>META - 2014</b>	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					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			<b>PARCERIAS</b>
1.1. Monitorar os relatórios de gestão dos municípios-sede do CEREST, no que se refere às ações de saúde do trabalhador	Relatório analisado trimestralmente por CEREST	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	COSEMS
1.2. Realizar visitas de monitoramento em 10% (4)	CEREST visitados	Março	Novembro	Portaria nº	DVST - CVS	CGSAT/MS

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

CEREST Regionais				2728/09-RENAST		
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
2.3. Divulgar sistematicamente, no site do CVS, ações desenvolvidas e outras questões pertinentes à saúde do trabalhador	1 notícia mensal divulgada no site	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST - CVS	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1.1. Monitorar os relatórios de gestão dos municípios-sede de CEREST, no que se referem às ações de saúde do trabalhador	Ação não realizada neste quadrimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador Realização das etapas macrorregionais e estadual da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora		Monitoramento postergado para o 3º quadrimestre. Será realizado durante Encontros Macrorregionais.			
1.2. Realizar visitas de monitoramento em 10% (4) CEREST Regionais	Conferencias Macro Regionais e Estadual de Saúde do Trabalhador, foi prioridade		Ação reprogramada para o 3º quadrimestre.			
2.1 Definir atribuições e fluxos dos interlocutores em saúde do trabalhador nas instâncias regionais da SES e CEREST Regionais	Ação não realizada neste quadrimestre pelo comprometimento da equipe técnica na coordenação/organização da IV Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador		Postergado para 2015, conforme justificativa anterior.			
2.2. Executar plano de trabalho para prevenção do trabalho infantil e controle do trabalho adolescente	Previsto para 3º quadrimestre		Previsto 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		Disponível para acesso: <a href="http://www.cvs.saude.sp.gov.br/offline.asp">http://www.cvs.saude.sp.gov.br/offline.asp</a>			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
<b>DIRETRIZ III.2</b>	<b>FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.</b>						
<b>OBJETIVO – III.2.8</b>	Monitorar a qualidade e a segurança dos produtos de interesse da saúde fabricados, dispensados e comercializados no estado.						
<b>META 2012-2015</b>	1- 100% dos Grupos de Vigilância Sanitária (28 GVS) com Programas Anuais de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na área de alimentos, elaborados e executados 2- 100% das notificações recebidas pelo sistema on-line “PERIWEB” monitoradas durante o quadriênio referentes à: Meta 2.a: Suspeita de reações adversas (RAM) Meta 2.b: Queixa Técnica de medicamentos (QT) 3- Desenvolver e implantar o sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde 4- Desenvolver e implantar o sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde						
<b>INDICADOR</b>	1- Nº de GVS com Programas de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na Área de Alimentos, elaborados e executados no ano / 28 x 100. 2.a- Nº de notificações de suspeita de RAM monitoradas / Nº total de notificações de suspeita de RAM recebidas x 100. 2.b- Nº de notificações de QT monitoradas / Nº total de notificações de QT recebidas x 100. 3- Um sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde, implantado ao término do quadriênio. 4- Um sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde, implantado ao término do quadriênio.						
<b>META - 2014</b>	1a - 100% dos GVS com Programa Anual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de estabelecimentos na área de Alimentos executados 1b - 100% dos GVS com municípios passíveis de turismo devido à realização da Copa do Mundo, com programas de monitoramento de alimentos e estabelecimentos executados 2a - 100% das notificações de suspeita de reações adversas (RAM) recebidas pelo sistema on-line PERIWEB, monitoradas 2b - 100% das notificações de queixas técnicas de medicamentos (QT) recebidas pelo sistema on-line PERIWEB, monitoradas 3 - Implantar módulo piloto de monitoramento, análise e investigação de queixas técnicas e eventos adversos de seringas e agulhas 4a - Desenvolver módulo de monitoramento e eventos adversos e queixas técnicas de produtos de higiene 4b - Implantar a notificação eletrônica de queixas técnicas de produtos saneantes						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
1.a.Monitorar regionalmente a execução Programas de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na Área de Alimentos	Produtos e estabelecimentos monitorados	Janeiro	Dezembro		DITEP-CVS	IAL, ANVISA, Secretarias Estaduais da Agricultura e do	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
1.a. Monitorar regionalmente a execução dos Programas de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na Área de Alimentos	Previsto para o 2º quadrimestre	Iniciada a colheita de amostras dos produtos e as inspeções nos estabelecimentos, conforme programação definida	
1.b. Monitorar regionalmente a execução dos programas de alimentos e estabelecimentos nos municípios passíveis de turismo devido à realização da Copa do Mundo	Monitoramento iniciado	Monitoramento concluído	
2. Monitorar as notificações de suspeitas de reações adversas a medicamentos (RAM) e queixas técnicas de medicamentos (QT) recebidas pelo sistema on-line de notificações (PERIWEB).	Monitoramento iniciado	Realizadas 888 QT notificadas e 563 analisadas (64%); 9.545 RAM notificadas, em que 2.482 (26%), consideradas graves, foram analisadas quanto à causalidade	
3. Implantar módulo piloto de monitoramento, análise e investigação de queixas técnicas e eventos adversos de seringas e agulhas visando aprimorando na implantação do sistema referente a produtos para saúde.	Módulo em desenvolvimento	Modulo desenvolvido. Aguarda implantação.	
4.a. Desenvolvera módulo de análise e investigação de queixas técnicas (QT) de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, no ambiente do sistema eletrônico de notificação do ESP	Programado para 3º quadrimestre	Programado para 3º quadrimestre	
4.b. Implantar formulário eletrônico de notificação de queixa técnica de produtos saneantes	Programado para 3º quadrimestre	Programado para 3º quadrimestre	
4.c. Executar o programa de colheita de amostras de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde no comércio atacadista	Programa de colheita em desenvolvimento	Finalizadas as colheitas e análises das amostras. Iniciada a consolidação dos dados e elaboração de relatório.	
<b>AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

1. Publicação do Alerta Terapêutico 01/2014 “Risco de Pancreatite e Neoplasia Pancreática associado à terapia baseada nas Incretinas”	Concluído- Disponível para acesso: <a href="http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/ALERTA%2001_2014_Incretinas_sem_bandeirola.pdf">http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/ALERTA%2001_2014_Incretinas_sem_bandeirola.pdf</a>	Ação concluída no 1º quadrimestre	---
2. Publicação do Alerta Terapêutico 02/2014 “Risco de Tuberculose associado à terapia baseada nos inibidores de TNF-Alfa”	---	Concluído -Disponível para acesso: <a href="http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/ALERTA%20_v.finalsem_bandeirola.pdf">http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/ALERTA%20_v.finalsem_bandeirola.pdf</a>	---

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>							
<b>DIRETRIZ III.2</b>	<b>FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.</b>							
<b>OBJETIVO III.2.9</b>	Implementar o Sistema Estadual de Toxicovigilância.							
<b>META 2012-2015</b>	Pactuar a inclusão da Rede de Atenção Temática em Toxicologia em 100% das Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde (RRAS) do estado de SP							
<b>INDICADOR</b>	Nº de RRAS com fluxos de referência e contrarreferência para as linhas de cuidado dos eventos toxicológicos incluídos no quadriênio / Nº total de RRAS x 100							
<b>META - 2014</b>	Sistema de informação dos eventos toxicológicos elaborado para incorporar ao Sistema de Informação em Vigilância Sanitária - SIVISA							
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>				<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
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		Monitoramento	Janeiro	Dezembro			SETOX - CVS	GT Agrotóxico



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

Toxicovigilância do Agrotóxico	realizado					
5. Elaborar projeto para melhoria da infraestrutura operacional da Rede Ceatox	Projeto elaborado	Janeiro	Dezembro		SETOX - CVS	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1. Monitorar as atividades programáticas e de implementação da Toxicovigilância no estado	Em desenvolvimento	Realizado no 1º quadrimestre 13º Encontro de Interlocutores Regionais e neste quadrimestre o 14º Encontro de Interlocutores Regionais				
2. Elaborar o sistema de informação e monitoramento dos eventos toxicológicos para incorporar ao Sistema de Informação em Vigilância Sanitária - SIVISA	Sistema de informação em desenvolvimento	Em desenvolvimento				
3. Promover a constituição da rede de atenção ao paciente exposto e intoxicado	Programado para o 2º semestre	Programado para 3º quadrimestre				
4. Monitorar o desenvolvimento das ações do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico	Em desenvolvimento	Monitoramento concluído				
5. Elaborar projeto para melhoria da infraestrutura operacional da Rede Ceatox	Em desenvolvimento	Relatório elaborado				
<b>AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1. Realizar duas reuniões do GT Projeto Capina Química, quadrimestrais	Concluído	Ação concluída no 1º quadrimestre				
2. Elaborar o “Guia Operacional para Prevenção e Abordagem da Capina Química”	Concluído	Ação concluída no 1º quadrimestre				
3. Distribuir CD para GVS e SGVS para subsidiar a capacitação das VISA-M referente à Campanha Eliminando a Capina Química das Cidades Paulistas.	Concluído	Ação concluída -Distribuído para as Vigilâncias Sanitárias municipais, durante os treinamentos				
4. Divulgar Caderno de Toxicovigilância I – Manual de Toxicovigilância, revisado pelo Setox/CVS.	Concluído	Ação concluída <a href="http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/Caderno%20de%20Toxicovigilância%201%2015.04.2014%20final.pdf">http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/Caderno%20de%20Toxicovigilância%201%2015.04.2014%20final.pdf</a>				
5. Elaborar Caderno de Toxicovigilância II – Intoxicação: Orientações pra notificação no SINAN	Concluído	Ação concluída no 1º quadrimestre				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

6. Elaborar <i>Guia Operacional do PTA – Intoxicação por chumbinho e ilegais</i>	Em desenvolvimento	Ação concluída <a href="http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/Caderno%20de%20Toxicovigilância%20I%2015.04.2014%20final.pdf">http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/Caderno%20de%20Toxicovigilância%20I%2015.04.2014%20final.pdf</a>	
7. Analisar dados do Sistema de Internações Hospitalares – intoxicação	Em desenvolvimento. Realizada série histórica de 2008 a 2013.	Realizada análise dos dados. <a href="http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/Caderno%20de%20Toxicovigilância%20I%2015.04.2014%20final.pdf">http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/Caderno%20de%20Toxicovigilância%20I%2015.04.2014%20final.pdf</a>	
8. Capacitação no “ <i>Guia Operacional para Prevenção e Abordagem da Capina Química</i> ” para o SEVISA, conforme Programa Toxicovigilância do Agrotóxico (PTA)	---	14 Capacitações realizadas	

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>							
<b>DIRETRIZ III.3</b>	<b>APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL</b>							
<b>OBJETIVO – III.3.1</b>	Implementar o desenvolvimento de atividades de vigilância em saúde ambiental.							
<b>META 2012-2015</b>	Capacitar 100% dos grupos regionais de vigilância sanitária (28) e epidemiológica (28) para desenvolver atividades de vigilância em saúde ambiental no quadriênio.							
<b>INDICADOR</b>	Nº de GVS e GVE capacitados para desenvolver atividades de vigilância em saúde ambiental / 56 x 100							
<b>META - 2014</b>	1- Capacitar 5 GVE em Vigilância Epidemiológica em Saúde Ambiental 2- Divulgar sistema de Vigilância em Saúde de Populações expostas a Agrotóxicos para GVE 3- 100% dos Grupos Regionais de Vigilância Sanitária (28 GVS) e das VISA municipais aptas para desenvolver atividades de vigilância em fatores ambientais de risco à saúde.							
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>				<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>				<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>		
1-Capacitar 5 GVE em Investigação Epidemiológica em Saúde Ambiental				5 GVE capacitados	Junho	Dezembro	932	Doma
2-Reunião com Diretores de GVE para divulgação sistema de vigilância em saúde de populações expostas a Agrotóxicos				01 Evento realizado	Março	Dezembro		Doma
3-Executar um curso temático em vigilância de fatores ambientais de risco à saúde, na modalidade ensino à distância.				Evento Realizado	Março	Dezembro		SAMA-CVS

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

4-Realizar curso de avaliação crítica de cenários regionais de Acidentes com Produtos Perigosos e de Medidas de Gerenciamento de Riscos.	Evento realizado	Fevereiro	Novembro		SAMA-CVS	
5-Realizar II Fórum de Vigilância Sanitária em Resíduos de Serviços de Saúde.	Evento realizado	Maio	Setembro		SAMA-CVS	
6-Atualizar relatório técnico com perfil de uso de agrotóxicos, impactos nos compartimentos ambientais e riscos à saúde dos trabalhadores, consumidores e população em geral.	Relatório atualizado	Fevereiro	Julho		Setox - CVS	
7-Implementar diretrizes das ações de vigilância para gerenciamento de fatores de riscos relacionados à exposição a agrotóxicos, considerando atribuições e competências das áreas afins.	Diretrizes implementadas	Fevereiro	Dezembro		Setox - 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		Setox - CVS	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Capacitar 5 GVE em Investigação Epidemiológica em Saúde Ambiental	Programado para 2º quadrimestre		Reprogramado para 1 a 3 de dezembro.			
2-Reunião com Diretores de GVEs para divulgação sistema de vigilância em saúde de populações expostas a Agrotóxicos	Em desenvolvimento projeto informação perfil de uso, consumo e agravos a saúde por agrotóxicos no estado de São Paulo		Em desenvolvimento			
3-Executar um curso temático em vigilância de fatores ambientais de risco à saúde, na modalidade <i>ensino à distância</i> .	Curso em desenvolvimento		Em desenvolvimento			
4-Realizar curso de avaliação crítica de cenários regionais de Acidentes com Produtos Perigosos e de Medidas de Gerenciamento de Riscos.	Realizado Curso Primeiro no Local, para técnicos de Vigilância Sanitária do município de São Paulo		Realizado Curso Primeiro no Local, para técnicos de Vigilância Sanitária dos municípios e da regional de Campinas (GVS XVII)			
5-Realizar II Fórum de Vigilância Sanitária em Resíduos de Serviços de Saúde.	Programado para 2º quadrimestre		Em fase preparatória.			
6-Atualizar relatório técnico com perfil de uso de agrotóxicos, impactos nos compartimentos ambientais e riscos à saúde dos trabalhadores, consumidores e população em geral.	Atualização em desenvolvimento		Em elaboração o 2º Relatório do Diagnóstico das Situações de Exposição a Agrotóxicos.			

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

7-Implementar diretrizes das ações de vigilância para gerenciamento de fatores de riscos relacionados à exposição a agrotóxicos, considerando atribuições e competências das áreas afins.	Implementação em desenvolvimento	Em elaboração o Manual do Risco Tóxico – Agrotóxico	
8-Capacitar 200 profissionais do Sevisa para fazer a vigilância de fatores de risco à saúde associado ao uso de agrotóxicos.	Capacitação em desenvolvimento	Programado para 3º trimestre	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>					
<b>DIRETRIZ III.3</b>	<b>APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL</b>					
<b>OBJETIVO – III.3.2</b>	Aprimorar a vigilância da qualidade da água para consumo humano					
<b>META 2012-2015</b>	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					
<b>INDICADOR</b>	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					
<b>META - 2014</b>	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.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>		<b>PARCERIAS</b>
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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>			
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1- Monitorar a inserção de dados de vigilância e controle no Siságua			Monitoramento do 1º trimestre realizado	Concluído no 1º trimestre		
2- Realizar oficina de avaliação crítica e operacionalização do Proágua.			Oficina realizada	Ação concluída no 1º trimestre		
3- Implementar metodologia de avaliação dos Planos Amostragem de Resíduos de Agrotóxicos no Proágua.			Metodologia implementada	Ação concluída no 1º trimestre		

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
<b>DIRETRIZ III.3</b>	<b>APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL</b>						
<b>OBJETIVO – III.3.3</b>	Ampliar a cobertura das ações de avaliação e gerenciamento de fatores ambientais de risco à saúde em áreas contaminadas						
<b>META 2012-2015</b>	100% dos municípios com áreas contaminadas cadastradas pela Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental - CETESB, orientados e capacitados.						
<b>INDICADOR</b>	Nº de municípios orientados e capacitados / Nº total de municípios com áreas contaminadas cadastrados pela CETESB x 100						
<b>META - 2014</b>	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.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>		
1-Qualificar os Grupos de Vigilância Epidemiológica no Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de População Exposta a solo contaminado.			GVEs com municípios com áreas contaminadas orientados	Abril	Dezembro		DOMA
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 o Sistema de Informação em Vigilância Sanitária on-line - Áreas Contaminadas (SivisaWeb AC)			Sistema implementado	Fevereiro	Dezembro	932	SAMA e DVST-CVS
<b>DESENVOLVIMENTO</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>
1-Qualificar os Grupos de Vigilância Epidemiológica no Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de População Exposta a solo contaminado.			Em desenvolvimento		Programado para 10/09/2014		
2-Qualificar os GVES em Avaliação de risco à saúde Humana.			Programado para o 2º quadrimestre		Programado para 10/09/2014		

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

3-Atualizar Comunicado Técnico CVS 204/2009	Em desenvolvimento	Em desenvolvimento	
4-Promover dois encontros técnicos sobre vigilância de fatores de risco à saúde em áreas contaminadas	Em desenvolvimento	Programado para o 3º trimestre	
5-Divulgar e implementar o Sistema de Informação em Vigilância Sanitária on-line - Áreas Contaminadas (SivisaWeb AC)	Em desenvolvimento	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) 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		CVE	
2-Elaborar folders sobre Vigilância Epidemiológica de populações expostas a situações ambientais de risco à saúde.		20.000 folders	Fevereiro	Dezembro	Portaria 2938/2012	CVE	
3-Publicar artigo sobre Atuação da Vigilância Sanitária em Acidentes com Produtos Perigosos		Artigo Publicado	Janeiro	Junho		CVS	
4-Publicar artigo sobre Atuação da Vigilância Sanitária em Eventos Naturais		Artigo Publicado	Julho	Dezembro		CVS	
5-Publicar artigo sobre Controle Sanitário de Agrotóxicos na água de consumo Humano		Artigo Publicado	Janeiro	Junho		CVS	
6-Publicar artigo sobre Hospitais Saudáveis		Artigo Publicado	Julho	Dezembro		CVS	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

7-Publicar artigo sobre Água de Reuso e Riscos à Saúde	Artigo Publicado	Julho	Dezembro		CVS	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Publicar artigo sobre Epidemiologia e Saúde Ambiental	Em desenvolvimento	Publicado um artigo em julho pelo CVE e programado outro para o 3º trimestre-BEPA				
2-Elaborar folders sobre Vigilância Epidemiológica de populações expostas a situações ambientais de risco à saúde.	Em desenvolvimento	Em desenvolvimento				
3-Publicar artigo sobre Atuação da Vigilância Sanitária em Acidentes com Produtos Perigosos	Em desenvolvimento	Reprogramado para o 3º trimestre. Artigo elaborado, em processo de revisão.				
4-Publicar artigo sobre Atuação da Vigilância Sanitária em Eventos Naturais	Programado para 3º trimestre	Previsto para 3º trimestre				
5-Publicar artigo sobre Controle Sanitário de Agrotóxicos na água de consumo Humano	Em desenvolvimento	Reprogramado para o 3º trimestre. Em processo de pesquisa e levantamento de dados.				
6-Publicar artigo sobre Hospitais Saudáveis	Programado para 3º trimestre	Programado para 3º trimestre				
7-Publicar artigo sobre Água de Reuso e Riscos à Saúde	Programado para 3º trimestre	Programado para 3º trimestre				

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



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
<b>DIRETRIZ III.4</b>	<b>APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA</b>						
<b>OBJETIVO – III.4.1</b>	Fortalecer e Aprimorar a Rede de Laboratórios de Saúde Pública do Estado de São Paulo.						
<b>META 2012-2015</b>	Monitorar a cada biênio a qualidade de 100% dos laboratórios da rede estadual de laboratórios integrantes das sub-redes de diagnóstico para vigilância epidemiológica.						
<b>INDICADOR</b>	(nº. de relatórios de inspeção e supervisão produzidos / nº de Laboratórios integrantes da rede) X 100.						
<b>META - 2014</b>	Supervisionar 50% dos laboratórios da rede estadual.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1-Atualizar o cadastro dos laboratórios para supervisão.		Relação de cadastro dos laboratórios atualizados	Janeiro	Agosto		<b>CCD</b>	
<b>DESENVOLVIMENTO:</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Atualizar o cadastro dos laboratórios para supervisão.			13 (treze) laboratórios integrantes das sub-redes de agravos supervisionados até o momento. Ação em desenvolvimento. Ferramenta de cadastro de laboratórios em implantação. Centros do IAL e Regionais em fase de cadastramento dos laboratórios que realizam exames de acordo com as sub-redes. Desenvolvimento das ações conforme previsto na programação anual.	42 (quarenta e dois) laboratórios integrantes das sub-redes de agravos supervisionados. Ferramenta de cadastro de laboratórios implantada. Os Centros do IAL e Regionais estão realizando o cadastramento. Desenvolvimento das ações programadas conforme previsto dentro do exercício 2014.			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>				
<b>DIRETRIZ III.4</b>	<b>APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA</b>				
<b>OBJETIVO – III.4.2</b>	Fortalecer a rede laboratorial do Instituto Adolfo Lutz -IAL para atender o controle de doenças e demais ações programáticas da vigilância epidemiológica.				
<b>META 2012-2015</b>	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).				
<b>INDICADOR</b>	1- Nº de novas metodologias implantadas/ano. 2- Nº de exames realizados por ano / (nº de exames realizados no ano anterior) X 100.				
<b>META - 2014</b>	1 – Implantar 10 novas metodologias/ano. 2 – Ampliar 25% da produção de exames de média complexidade.				
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>
1-Padronizar e implantar novas metodologias de diagnóstico.			Janeiro	Dezembro	CCD
2-Estabelecer a relação entre a produção de exames básicos substituídos.			Janeiro	Dezembro	CCD
<b>DESENVOLVIMENTO</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>		
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>
1-Padronizar e implantar novas metodologias de diagnóstico.			6 (seis) Metodologias em fase de validação e padronização. Desenvolvimento das ações conforme previsto na programação anual.	8 (oito) metodologias implantadas. 80 % da meta anual alcançada. - PCR clássica para tipagem de cepas não tipáveis de pneumococo pela técnica de Quellung - Implantação do PCR para diagnóstico de sífilis - Rosa bengala para brucelose - pesquisa de ovos de helmintos	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		<p>em verduras</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diagnóstico sorológico para Norovírus e Rotavírus pela Técnica de ELISA</li> <li>- cultura para Leishmaniose visceral canina</li> <li>- cultura para Leishmanias no CLR-RC</li> <li>- Carga Viral para Hepatite B (PCR Quantitativo), conforme o Programa do MS</li> </ul>	
2-Estabelecer a relação entre a produção de exames básicos substituídos.	Em fase de levantamento dos dados e análise. Desenvolvimento das ações conforme previsto na programação anual.	<p>Análise do incremento da produção de exames de média complexidade na rede de laboratórios de doenças emergentes e reemergentes a partir da série histórica do período de 2012, 2013 e 2014. Desenvolvimento das ações conforme previsto na programação do quadriênio.</p>	

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>
<b>DIRETRIZ III.4</b>	<b>APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.</b>
<b>OBJETIVO – III.4.3</b>	Desenvolver pesquisas técnico-científicas voltadas à melhoria da qualidade diagnóstica e à análise de produtos de interesse sanitário.
<b>META 2012-2015</b>	<p>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)</p> <p>2- Apresentar uma proposta de parceria público/público para o desenvolvimento de pesquisas científicas e tecnológicas de cada Centro Técnico do IAL por ano, e em situações especiais uma proposta de parceria público-privada (referendada pela Consultoria Jurídica e CES) (4 propostas até o final de 2015)</p>
<b>INDICADOR</b>	<p>1 - Nº de Projetos submetidos ano.</p> <p>2 - Nº de Propostas apresentadas.</p>
<b>META - 2014</b>	<p>1 – Aprovar 20 projetos de pesquisa/ano.</p> <p>2 – Apresentar uma proposta de parceria público/público e/ou público/privado para desenvolvimento de pesquisas científicas.</p>

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Submeter os projetos de pesquisa para avaliação e aprovação pelo Conselho Técnico Científico do IAL.	Relação de projetos de pesquisa aprovados	Janeiro	Dezembro		CCD	
2-Identificar as potenciais áreas do IAL para firmar parcerias público/público ou público/privadas.	Relação de instituições com parcerias firmadas.	Janeiro	Dezembro		CCD	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
1-Submeter os projetos de pesquisa para avaliação e aprovação pelo Conselho Técnico Científico do IAL.	32 (trinta e dois) projetos de pesquisa submetidos à aprovação. Meta anual alcançada	Submetidos mais 27 (vinte e sete) projetos de pesquisa para aprovação.				
2-Identificar as potenciais áreas do IAL para firmar parcerias publico/publico /ou publico/privadas.	Projeto de pesquisa em parceria público/público com Instituto Oscar Freire/FFMUSP em fase de avaliação pelo CTC. Meta parcial alcançada.	- Público/Privada - Centro de Parasitologia e Micologia /IAL e VIRBAC DO BRASIL Ind. E Comércio Ltda - Público/Público - CLR São José do Rio Preto/IAL e Universidade Federal de Uberlândia/UFU - Público/Público - CLR Rio Claro/IAL e Universidade Federal de Alfenas/ UNIFAL - Público/Público - Centro de Virologia/IAL e CNPq. Meta anual alcançada.				

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>
<b>DIRETRIZ III.4</b>	<b>APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.</b>
<b>OBJETIVO – III.4.4</b>	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.
<b>META 2012-2015</b>	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)

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	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.					
<b>INDICADOR</b>	1 - Nº de Novas metodologias padronizadas e implantadas. 2 - Nº de demandas atendidas no ano / nº de demandas atendidas no ano anterior X 100					
<b>META - 2014</b>	1 – Implantar 4 novas metodologias analíticas. 2 – Ampliar o atendimento das demandas dos Programas pactuados com a ANVISA e Programas Estaduais.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1-Padronizar e implantar as novas metodologias.	Relação de novas metodologias implantadas	Janeiro	Dezembro		<b>CCD</b>	
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		<b>CCD</b>	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Padronizar e implantar as novas metodologias.	Duas (2) novas metodologias implantadas (Centro de Contaminantes). - análise de desoxinivalenol (DON) em amostras de biscoito salgado; - análise de desoxinivalenol (DON) em amostras de massas alimentícias. 50% da meta anual alcançada	Uma (1) nova metodologia implantada (Centro de Contaminantes). Alcance da meta anual: 75%.				
2-Atualizar Programas Nacionais, Estaduais e Regionais segundo prioridades das áreas da Vigilância Sanitária e Ambiental.	Em atualização pela área técnica da Bromatologia e QuimicaB/Q. Desenvolvimento das ações dentro do prazo previsto.	Informações em fase de sistematização para análise do incremento das demandas dos Programas pactuados a partir da série histórica do período de 2012, 2013 e 2014.				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		Desenvolvimento das ações conforme previsto na programação do quadriênio.	
--	--	---	--

<b>EIXO III</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
<b>DIRETRIZ III.4</b>	<b>APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.</b>						
<b>OBJETIVO – III.4.5</b>	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.						
<b>META 2012-2015</b>	1- Manter 4 programas de ensino 1-Programa de Pós-graduação da Coordenadoria de Controle de Doenças - CCD de “Pesquisas laboratoriais em Saúde pública”, 2- Programa de Aprimoramento Profissional no Laboratório de Saúde Pública ;3- Programa de Bolsas de Pesquisa do IAL e 4- Programa de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC (Não programada para o 1º Quadrimestre).						
<b>INDICADOR</b>	Nº de programas de ensino mantidos.						
<b>META - 2014</b>	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						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>		
1-Estabelecer parâmetros de avaliação dos Programas mantidos.			Relação de Parâmetros de avaliação estabelecidos	Janeiro	Dezembro		CCD
<b>DESENVOLVIMENTO</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Estabelecer parâmetros de avaliação dos Programas mantidos.			Meta 1 do período alcançada. 1-Programa de Pós-graduação da Coordenadoria de Controle de Doenças - CCD de “Pesquisas laboratoriais em Saúde pública” com 37 bolsistas de mestrado e doutorado; 2: Programa de Aprimoramento Profissional no Laboratório de	Meta alcançada no 1º quadrimestre. 1 – Programa de Pós-graduação da Coordenadoria de Controle de Doenças - CCD de “Pesquisas laboratoriais em Saúde pública” com 48 bolsistas de mestrado e doutorado; 2 - Programa de			

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Saúde Pública - 39 bolsistas; 3- Programa de Bolsas de Pesquisa do IAL com 6 bolsistas; 4- Programa de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC em fase de credenciamento. Instrumentos de avaliação instituídos. Instrumento aplicado aos 31 bolsistas do total de 37 do PAP.</p>	<p>Aprimoramento Profissional no Laboratório de Saúde Pública - 37 bolsistas; 3- Programa de Bolsas de Pesquisa do IAL com 4 bolsistas. 4 - Bolsa PIBIC houve cadastro de projetos pela Instituição e atualmente estamos com 5 bolsistas. As avaliações dos programas são realizadas ao final do período vigente das bolsas. Previsto para o final do 3º quadrimestre a avaliação dos Programas mantidos. Desempenho dentro do previsto.</p>	
--	---	--	--

**EIXO IV – FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS**

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

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>						
<b>DIRETRIZ IV.1</b>	<b>FORTALECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA.</b>						
<b>OBJETIVO – IV.1.1</b>	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).						
<b>META 2012-2015</b>	Monitorar e avaliar 100% das metas de saúde propostas no plano.						
<b>INDICADOR</b>	Metas de saúde monitoradas e avaliadas / metas de saúde propostas X 100.						
<b>META - 2014</b>	Monitorar e avaliar 100% das metas de saúde propostas na Programação Anual 2013.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
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		



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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.	Execução das metas 2014 informada pelos gerentes de programas e ações no SIMPA.	Março	Dezembro		CPS	SPDR
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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Coordenar a elaboração da Programação Anual de Saúde 2015.	Programação Anual de Saúde de 2015 elaborada e encaminhada ao Conselho Estadual de Saúde em 16/04/2014.	Ação concluída no 1º trimestre.				
2-Coordenar a Programação 2014 do Plano Plurianual – PPA – de governo para a SES 2013 no SIMPA – Sistema de Monitoramento do PPA, da Secretaria de Planejamento de Saúde, SPDR.	Metas programadas pelos gerentes no SIMPA.	Metas programadas pelos gerentes no SIMPA.				
3-Coordenar a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO 2015.	Proposta de LDO elaborada pelos gerentes no SIMPA.	Ação concluída no 1º trimestre.				
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.	Ação concluída no 1º trimestre.				
5-Coordenar a execução da Programação 2014 do Plano Plurianual – PPA – de governo para a SES 2013 no SIMPA – Sistema de Monitoramento do PPA, da Secretaria de Planejamento de Saúde, SPDR.	Informada a execução das metas pelos gerentes de programas no SIMPA referente ao 1º trimestre de 2014.	Informada a execução das metas pelos gerentes de programas no SIMPA referente ao 2º trimestre de 2014.				
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	Elaborado o Relatório de Gestão do 2º Trimestre de 2014 e disponibilizado ao Conselho Estadual de				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	do Estado de São Paulo em maio de 2014.	Saúde e a Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo em setembro de 2014.	
7-Participar dos processos de planejamento regional junto a Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS.	Reprogramada para os próximos quadrimestres.	Reprogramada para o próximo quadrimestre.	

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>				
<b>DIRETRIZ IV.1</b>	<b>FORTELECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA.</b>				
<b>OBJETIVO – IV.1.2</b>	Elaborar análise situacional de saúde por Região de Saúde e Redes Regionais de Atenção à Saúde - RRAS.				
<b>META 2012-2015</b>	Construir análise situacional de saúde para 100% das Regiões e RRAS no Estado de São Paulo.				
<b>INDICADOR</b>	Nº de RRAS com análise elaborada / nº de RRAS implantadas X 100.				
<b>META - 2014</b>	Análise situacional de saúde elaborada em 100% das RRAS a partir do Mapa de Saúde elaborado em 2012.				
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
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.
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>
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		Monitoramento contínuo		

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>
<b>DIRETRIZ IV.1</b>	<b>FORTALECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA.</b>
<b>OBJETIVO – IV.1.3</b>	Elaborar e implementar um Plano Diretor de Investimentos para o estado, nas RRAS.
<b>META 2012-2015</b>	Elaborar e implementar o Plano Diretor nas RRAS no Estado de São Paulo.
<b>INDICADOR</b>	Nº de RRAS com PDI elaborado/ nº de regiões de saúde x 100.
<b>META - 2014</b>	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.

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

<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

1-Apoiar os municípios na utilização do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão - SARGSUS para construção de seus RAG 2013.	Realizado apoio aos municípios do Estado de São Paulo na utilização do SARGUS para a construção do RAG 2013.	Realizadas reuniões com as áreas técnicas de planejamento e COSEMS com o objetivo de traçar estratégias para garantir a correta alimentação do sistema para os municípios.	
2-Participar do planejamento e realização de oficinas regionalizadas – planejamento regional.	Reprogramado para os próximos quadrimestres.	Reprogramada para o próximo quadrimestre.	

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

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

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	Modelo de Governança de Redes formulado.		2015			
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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Formulação de Modelos de Governança de Redes.	Início previsto para o 2º trimestre	Tendo em vista a assinatura do contrato em junho/14, os tramites administrativos do BID, incluindo a Missão de Arranque que está prevista para ocorrer de 22 a 25/09, os estudos foram remanejados para o 3º trimestre.				
2-Realizar estudo para Formulação de Modelos de Gestão de Redes.	Início previsto para o 2º trimestre	Início remanejado para o 3º trimestre.				
3-Realizar estudo de Parâmetros e necessidades assistenciais para atenção das patologias crônicas.	Início previsto para o 2º trimestre	Início remanejado para o 3º trimestre.				
4-Realizar estudo de Análise de viabilidade financeira e de RH nas microrregiões.	Início previsto para o 2º trimestre	Início remanejado para o 3º trimestre.				

\*Unidade de Coordenação do Projeto/Gabinete do Secretário

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>								
<b>DIRETRIZ IV.2</b>	<b>FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.</b>								
<b>OBJETIVO IV.2.3</b>	Formulação/Atualização de Linhas de Cuidado								
<b>META 2012-2015</b>	70% das Linhas de Cuidado Formuladas ou Atualizadas								
<b>INDICADOR</b>	Nº de Linhas de Cuidado Formuladas ou Atualizadas/nº de Linhas de Cuidado proposto X 100								
<b>META - 2014</b>	Início da Atualização das Linhas de Cuidado da Gestante e Puérpera, HAS e DM.								
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>				<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>		<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
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		
<b>DESENVOLVIMENTO</b>				<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>				<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Atualização da Linha de Cuidado do portador de HAS e DM.				Início previsto para o 2º trimestre		Início remanejado para o 3º trimestre.			
2-Atualização da Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera.				Início previsto para o 2º trimestre		Início remanejado para o 3º trimestre.			

\*Unidade de Coordenação do Projeto/Gabinete do Secretário

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>							
<b>DIRETRIZ IV.2</b>	<b>FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.</b>							
<b>OBJETIVO IV.2.4</b>	Obras de Reforma e Construção de Equipamentos de Saúde nos Territórios Priorizados.							
<b>META 2012-2015</b>	20% das Obras de Reforma e Construção de Equipamentos de Saúde nos Territórios Priorizados Concluídas.							
<b>INDICADOR</b>	Número de Unidades Construídas e Reformadas/nº de unidades proposto X 100							
<b>META - 2014</b>	15% dos Projetos Executivos das Obras Concluídos.							
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>				<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>		<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

1-Construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	UBS e CAPS construídos.	Agosto	Fevereiro/16	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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento.	A assinatura do contrato ocorreu em junho/14. Estamos elaborando o Programa Físico Funcional das UBS e em seguida haverá a contratação da elaboração do documento caderno de detalhes (documento que padroniza as obras quanto a ambientes, materiais, lay out). Após, será feito o Termo de Referência para iniciar a licitação. Previsão da licitação para novembro/15.				
2-Construção do Hospital Regional de Registro e Hospital Regional de Caraguatatuba.	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento.	Hospital Regional de Registro: Em fase de finalização do Projeto Executivo para dar início à obra contratada; Hospital de Caraguatatuba: elaboração do Projeto Executivo para contratação da obra.				

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

3-Reforma dos Departamentos Regionais de Saúde de Registro, Sorocaba, Taubaté, Bauru e Campinas.	Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento.	A assinatura do contrato ocorreu em junho/14. Próximas Etapas: elaboração do Programa Físico Funcional dos DRS e em seguida haverá a contratação dos Projetos Executivos.	
--	---	---	--

\*Unidade de Coordenação do Projeto/Gabinete do Secretário

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>						
<b>DIRETRIZ IV.2</b>	<b>FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.</b>						
<b>OBJETIVO IV.2.5</b>	Estruturação física da Rede de Atenção à Saúde nos Territórios Priorizados.						
<b>META 2014-2015</b>	Construção de 20% das Unidades Propostas.						
<b>INDICADOR</b>	Número de Unidades Construídas.						
<b>META - 2014</b>	40% dos Projetos Executivos das obras concluídos.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)			Aguardando a assinatura do contrato de empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento.		A assinatura do contrato ocorreu em junho/14. Etapas subsequentes: - Produção do Programa		



RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

		<p>físico funcional das UBS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- contratação para elaboração do documento - caderno de detalhes (documento que padroniza as obras quanto a ambientes, materiais, lay out).</li> <li>- elaboração do Termo de Referência.</li> <li>- Previsão da licitação para novembro/15.</li> </ul>	
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.	<p>Hospital Regional de Registro: finalizando Projeto Executivo para dar início à obra contratada;</p> <p>Hospital de Caraguatatuba: elaboração do Projeto Executivo para contratação da obra.</p>	
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.	<p>A assinatura do contrato ocorreu em junho/14. Próximas Etapas: elaboração do Programa Físico Funcional dos DRS e em seguida haverá a contratação dos Projetos Executivos.</p>	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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

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

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>	
<b>DIRETRIZ IV. 3</b>	<b>IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.</b>	
<b>OBJETIVO – IV. 3.1</b>	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.	
<b>META 2012-2015</b>	100% dos serviços privados (filantrópicos, sem fins lucrativos e lucrativos) com convênios ou contratos vigentes e atualizados.	
<b>INDICADOR</b>	150 serviços conveniados ou contratados com convênios ou contratos atualizados/ 150 nº de serviços privados prestando atendimento ao SUS x 100.	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>META - 2014</b>	100% dos serviços privados (filantrópicos, sem fins lucrativos e lucrativos) com convênios ou contratos vigentes e atualizados.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1-Avaliação, monitoramento e contratação dos prestadores de serviços de saúde, sob gestão estadual.	Convênios e contratos atualizados	Janeiro	Dezembro	MS/FNS/930	CGOF	CRS/DRS
2-Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.	Processamentos consolidados das bases de dados da produção ambulatorial e hospitalar.	Janeiro	Dezembro	MS/FNS/930	CGOF	CRS/DRS
3-Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.	Processamentos Consolidados das bases de dados do Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde.	Janeiro	Dezembro	MS/FNS/930	CGOF	CRS/DRS
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Avaliação, monitoramento e contratação dos prestadores de serviços de saúde, sob gestão estadual.	Acompanhamento e atualização constante dos 107 Convênios e 43 Contratos de assistência à saúde dos usuários SUS.	Acompanhamento e atualização constante dos 107 Convênios e 44 Contratos de assistência à saúde dos usuários SUS.				
2-Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.	Orientação e monitoramento da utilização das Versões dos Sistemas de Informações do SUS.  O GESTOR ESTADUAL, monitorou, recepcionou, consolidou e processou mensalmente os dados	Orientação e monitoramento da utilização das Versões dos Sistemas de Informações do SUS.  O GESTOR ESTADUAL, monitorou, recepcionou,				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>de Produção Ambulatorial e Hospitalar, referentes aos meses de Janeiro, Fevereiro, Março e Abril/2014, dos Estabelecimentos de Saúde, vinculados ao SUS por meio do 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 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</p>	<p>consolidou e processou mensalmente os dados de Produção Ambulatorial e Hospitalar, referentes aos meses de Maio, Junho, Julho/2014, dos Estabelecimentos de Saúde, vinculados ao 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>Participação de Vídeo Conferência para definição de Regras de Negócio para a confecção do Sistema de Captação de Informações Hospitalares.</p>	
--	---	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>confeção 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 vinculados ao SUS por meio do Estado-SP, transmitindo posteriormente ao Ministério da Saúde para consolidação do Banco Nacional.</p> <p>Análise das advertências e inconsistências das bases dos DRS, envio de instruções para resolução dos problemas 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</p>	<p>Monitoramento, recepção, consolidação e processamento mensal, dos dados de inclusão e atualização de todos os Estabelecimentos de Saúde vinculados ao SUS por meio do Estado-SP, transmitindo posteriormente ao Ministério da Saúde para consolidação do Banco Nacional.</p> <p>Análise das advertências e inconsistências das bases dos DRS, envio de instruções para resolução dos problemas 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</p>	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	<p>pelos prestadores.</p> <p>Atualização diária e sistemática da base Estadual e do SITE do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.</p> <p>Realização de reunião com orientações para os responsáveis dos Departamentos Regionais de Saúde para melhor entendimento de como proceder na utilização do cadastro.</p> <p>Geração de Banco de Dados para alimentação dos Sistemas de Produção do SUS- Estado de São Paulo para geração de Prévia dos Processamentos.</p>	<p>disponibilizadas pelos prestadores.</p> <p>Atualização diária e sistemática da base Estadual e do SITE do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.</p> <p>Realização de reunião com orientações para os responsáveis dos Departamentos Regionais de Saúde para melhor entendimento de como proceder na utilização do cadastro.</p> <p>Geração de Banco de Dados para alimentação dos Sistemas de Produção do SUS- Estado de São Paulo para geração de Prévia dos Processamentos.</p>	
--	---	--	--

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>					
<b>DIRETRIZ IV.3</b>	<b>IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.</b>					
<b>OBJETIVO – IV.3.2</b>	Organizar a regulação do acesso nas RRAS 07 a 17 (Interior do estado).					
<b>META 2012-2015</b>	Complexos reguladores do acesso implantados em 100% das RRAS 07 a 17.					
<b>INDICADOR</b>	Nº de complexos reguladores implantados das RRAS 07 à 17/11 x100.					
<b>META - 2014</b>	100% dos Complexos Reguladores Implantados. RRAS 7 a 17. (Meta programada para 2013, mas que não foi integralmente possível de alcançar, portanto, reprogramada para 2014).					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>	<b>ORIGEM DOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>	<b>RECURSOS</b>		
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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
1-Identificar as necessidades de cada uma das RRAS para implementação dos Complexos Reguladores	Dado seguimento à execução do recurso financeiro para adequações identificadas.	- Implantação do Complexo Regulador da RRAS 7 – Módulo urgência/emergência 24 horas - Implantação da Regulação de Leitos do Projeto de Hospitais Estruturantes e Santas Casa Sustentáveis em todo o Estado - Implantação da Regulação de Oncologia – Rede Hebe Camargo no DRS 1.				
2-Reuniões para a implementação de cada um dos Complexos Reguladores.	Dado seguimento nas reuniões para implementação dos complexos reguladores.	- Continuação das reuniões para implementação dos complexos reguladores. - Reuniões de implantação do Projeto de Hospitais Estruturantes e Santas Casas Sustentáveis em todo o Estado				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		- Reuniões de implantação da Rede de Oncologia na Grande São Paulo	
3-Organizar capacitações para as equipes reguladoras.	Dado continuidade no processo de oficinas de regulação, em conjunto com COSEMS, por RRAS envolvendo equipe técnica dos DRS e municípios. Realizada oficina nas RRAS de Bauru, Marília, Presidente Prudente, São José do Rio Preto/Araçatuba e Taubaté.	Dado continuidade ao processo de oficinas de regulação, em conjunto com COSEMS, por RRAS envolvendo equipe técnica dos DRS e municípios. Realizada oficina na RRAS de Sorocaba	

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>						
<b>DIRETRIZ IV.3</b>	<b>IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.</b>						
<b>OBJETIVO – IV.3.3</b>	Reorganizar a central estadual de regulação do acesso com abrangência da RRAS 1 à 06 – Região Metropolitana da Grande São Paulo (RMGSP).						
<b>META 2012-2015</b>	Central estadual de regulação do acesso organizada com abrangência das RRAS de 1 à 06.						
<b>INDICADOR</b>	Nº RRAS com regulação do acesso organizado/ 06 ( RRAS de 1 a 6) X 100.						
<b>META - 2014</b>	Elaborar estudo para a implantação e integração dos Complexos Reguladores Municipais das RRAS 1 a 6. (Meta programada para 2013, mas que não foi integralmente possível de alcançar, portanto, reprogramada para 2014).						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
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	



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
1-Reunião com a CROSS para individualizar na Central de Regulação de Acesso os Complexos Reguladores Regionais por RRAS.	Reforma da CROSS concluída com individualização de espaço físico para RRAS 1 a 6.	Reforma da CROSS concluída com individualização de espaço físico, inclusive com incorporação de novo andar.	
2-Rever grades e repactuar referências.	Revisão da grade concluída e mantido em processo contínuo de atualização e pactuação nos colegiados.	Revisão da grade concluída e mantido em processo contínuo de atualização e pactuação nos colegiados.	
3-Validar grades.	Revisão da grade concluída e mantida processo contínuo de atualização e pactuação nos colegiados.	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.					
<b>DIRETRIZ IV.3</b>	<b>IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.</b>					
<b>OBJETIVO – IV.3.4</b>	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.					
<b>META 2012-2015</b>	Auditar 100% dos serviços de saúde sob gestão estadual pré definidos dentro de redes de assistência em todos os pontos de atenção.					
<b>INDICADOR</b>	Serviços auditados / serviços programados					
<b>META - 2014</b>	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	Janeiro	Dezembro		GNACS/CRS	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	demandas/Órgão.				
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Aplicar roteiro de auditoria	Foram realizadas 83 auditorias de serviço sendo 43 programadas e 40 em atendimento a demandas externas.	Foram realizadas 75 auditorias de serviço sendo 66 programadas e 09 em atendimento a demandas externas.			
2-Auditar, mensalmente, as AIH bloqueadas pelas críticas d  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.	A média mensal de AIH auditadas do banco do SIHD foram de total: 106.298 AIH; destas foram encontradas: 646 AIH bloqueadas; 14.077 AIH em duplicidade; 5.591 solicitações de liberação de críticas; 225 solicitações de liberação de críticas bloqueadas; 1.692 agravos; 102 agravos bloqueados.			
3-Atender demandas provenientes de Órgãos Externos (MS, DENASUS, TCU, CGU e MP)	Foram recebidos 203 documentos sendo 48% delas provenientes de órgãos externos, 37% da DIAUD/SP e 11% do Ministério Público, bem como 36% originadas nas Regionais de Saúde do Estado.	Foram recebidos 242 documentos sendo 45% provenientes de órgãos externos, 33% da DIAUD/SP e 12% do Ministério Público, bem como 10% originadas nas Regionais de Saúde do Estado.			

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>
<b>DIRETRIZ IV.3</b>	<b>IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.</b>
<b>OBJETIVO – IV.3.5</b>	Fortalecimento do componente estadual de auditoria em saúde, tornando-o apto e legalmente constituído, para auditar sistemas, ações

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	e serviços de saúde sob gestão estadual do SUS, de acordo com a legislação específica					
<b>META 2012-2015</b>	Componente Estadual de Auditoria reestruturado e reorganizado com base nas novas competências e atribuições perante o decreto 7508 e a Lei 141.					
<b>INDICADOR</b>	Numero total de Comissão Técnica de Auditoria Regional - CTAR/DRS reorganizados + sede					
<b>META - 2014</b>	100% implantada a reorganização do Componente Estadual de Auditoria do SNA.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1. Implantar juntamente com o Gabinete Coordenador da CRS a partir da publicação da nova Resolução SS a reorganização deste Componente Estadual de Auditoria.	Resolução SS	Janeiro	Dezembro		GNACS/CRS/GS	
2. Realizar 05 Reuniões Gerais programadas com 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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1. Implantar juntamente com o Gabinete Coordenador da CRS a partir da publicação da nova Resolução SS a reorganização deste Componente Estadual de Auditoria.	Em análise no Gabinete		Em análise no Gabinete, aguardando publicação			
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		Foram realizadas reuniões:  - em 25/06 com 84 participantes no Estado de São Paulo; abordando:- O Termo de Referência de Doenças Crônicas Portaria 189; Qualicito; Portaria 140			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<p>Fase II; Informação em Mortalidade e SVO - Atestado de Óbito; Novidades do SIHD – Processo de Trabalho.</p>	<p>- em 24/07 com 141 participantes, abordando:- Aspectos Jurídicos do Prontuário de Pacientes; Programa Mulheres de Peito; Projeto QualiSUS – rede.</p> <p>-em 21/08 com 178 participantes abordando: Incentivo Financeiro às Instituições Filantrópicas “Santas Casas Sustentáveis”; Cross - Marco Zero; Questões do dia a dia: faturamento e auditoria; Tecnologia da Gestão da Clínica nas Redes de Atenção.</p>	
<p>3. Realizar 03 Oficinas programadas com os auditores estaduais para renovação dos processos internos das ações de auditoria.</p>	<p>Estão programadas para os 2º e 3º trimestres.</p>	<p>Realizada a 1ª oficina em 22/05 com 68 participantes - “Aspectos Conceituais do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA.</p> <p>Importância do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA.</p> <p>Instrumentos de Registros do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA.</p> <p>Experiências em Auditoria dos Procedimentos Informados no Boletim de</p>	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		<p>Produção Ambulatorial – BPA (BPA Consolidado e Individualizado).</p> <p>Experiências de Auditoria dos principais procedimentos informados por APAC”.</p> <p>Em Agosto, houveram duas oficinas de treinamento para implantação do SISAUD nos dias:</p> <p>-de 5 a 7/8 com a equipe GNACS;</p> <p>- de 12 a 14/8 – CTAR dos DRS de 1 a 8.</p>	
--	--	--	--

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

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>			
<b>DIRETRIZ IV.4</b>	<b>APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE</b>			
<b>OBJETIVO – IV.4.1</b>	Implementar a infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) na SES.			
<b>META 2012-2015</b>	Atualizar 100% da infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação na SES, segundo levantamento de necessidades.			
<b>INDICADOR</b>	Parque de equipamentos de TI atualizado / total de equipamentos com necessidade de atualização X 100			
<b>META - 2014</b>	Atualizar 25% da infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação da SES, segundo levantamento de necessidades.			
	<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>	<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>
				<b>PARCELIAS</b>

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1-Atualização dos folhetos descritivos para elaboração das atas de registros de preços com vencimento em 2014.	Folhetos descritivos	Janeiro	Dezembro	4407	CPS/GS	
2-Desenvolvimento de pregões para registro de preços das atas elaboradas.	Pregões realizados	Abril	Dezembro	4407	CPS/GS	
3-Reavaliação dos processos existentes para adequação de custo ou terceirização.	Relatório	Junho	Dezembro	4407	CPS/GS	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
1-Atualização dos folhetos descritivos para elaboração das atas de registros de preços com vencimento em 2014.	Atualizado folheto descritivo de switches de rede, servidores, produtos Microsoft	Realizada aquisição dos switches de rede, que já foram instalados; demais itens em andamento.				
2-Desenvolvimento de pregões para registro de preços das atas elaboradas.	Realizada ata de registro de preços de computadores de mesa e notebooks	Ata de Registro de Preços - ARP realizada. As unidades da SES já estão utilizando para efetuar aquisições de novos equipamentos				
3-Reavaliação dos processos existentes para adequação de custo ou terceirização.	Ação programada para o 3º trimestre	Ação programada para o 3º trimestre				

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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	Prodesp
3-Desenvolver relatório de atividades de metas alcançadas e benefícios.	Relatório	Dezembro	Dezembro	4407	CPS/GS	Prodesp
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
1-Qualificar os profissionais nas praticas de ITIL	Apresentado o relatório preliminar ao GSTIC e ao Gabinete do Secretario	Orientação dos profissionais para aumentar conhecimento e estudos em Ti, e a obtenção de diplomas e certificados				
2-Executar plano personalizado de cada unidade.	Ação reprogramada para a partir de maio.	As unidades vêm recebendo visitas técnicas e orientação profissional em Ti				
3-Desenvolver relatório de atividades de metas alcançadas e benefícios.	Programado para o 3º quadrimestre	Relatório de Atividades será elaborado e analisado no 3º quadrimestre.				

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>				
<b>DIRETRIZ IV. 4</b>	<b>APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE</b>				
<b>OBJETIVO – IV. 4.3</b>	Implementar o Registro Eletrônico de Saúde.				
<b>META 2012-2015</b>	100% dos usuários SUS com registro individualizado.				
<b>INDICADOR</b>	Percentual de usuários SUS com registro individualizado				
<b>META - 2014</b>	Ter os hospitais da rede própria com registro hospitalar individualizado do paciente integrado com a geração do Cartão Nacional de Saúde				
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>	<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>	<b>ORIGEM DOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>	<b>RECURSOS</b>		
1-Levantamento nas unidades escolhidas.	Relatório	Janeiro	Setembro	4407	CPS/GS	Prodesp
2-Implantação das unidades segundo cronograma.	Software	Janeiro	Dezembro	4407	CPS/GS	Prodesp
3-Integração das plataformas complementares para solução de Saúde do Estado de São Paulo.	Software	Janeiro	Dezembro	4407	CPS/GS	Prodesp
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Levantamento em todas as 25 unidades com visita técnica.	Relatório elaborado com os dados das unidades escolhidas para 2013 e 2014.		Visita técnica realizada em 25 unidades, com elaboração do relatório situacional; sistema implantado funcionando em 12 unidades da SES			
2-Implantação das unidades escolhidas segundo cronograma.	Iniciado o treinamento das unidades no centro de treinamento da Prodesp separando o grupo em especialistas por área.		Treinamento realizado para cerca de três mil funcionários, que estão usando os sistemas			
3- Integração das plataformas complementares para solução de Saúde do Estado de São Paulo.	Integração efetuada entre os sistemas SI3 e os sistemas Prodesp Hospitalar.		Integração realizada entre os módulos administrativos e assistenciais para atendimento aos pacientes			

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

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>
<b>DIRETRIZ IV.5</b>	<b>APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP.</b>
<b>OBJETIVO – IV.5.1</b>	Elaborar e acompanhar rol de indicadores de saúde e de gestão do SUS/SP.
<b>META 2012-2015</b>	Publicar anualmente rol de indicadores selecionados.



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>INDICADOR</b>	1 (um) rol de indicadores por ano.					
<b>META - 2014</b>	Publicar rol de indicadores selecionados (referência: ano de 2012).					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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	Maiο	940 / 6123	CPS	
4- Distribuição da Matriz em versão impressa	Divulgação do rol de indicadores	Maiο	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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1- Preparação, cálculo e avaliação de consistência dos indicadores selecionados.	Os indicadores selecionados foram calculados e avaliada consistência de todo conjunto		Ação executada no 1º quadrimestre			
2- Preparação da Matriz de Indicadores para publicação impressa (design)	Em execução		Ação concluída em maio			
3- Execução do serviço de impressão da Matriz de Indicadores	Ação programada para o 2º quadrimestre		Ação executada de julho a agosto			
4- Distribuição da Matriz em versão impressa	Ação programada para o 2º quadrimestre		Ação executada em agosto			
5- Desenvolvimento do rol de indicadores com maior disponibilidade de variáveis para acesso pelo portal da SES via sistema de tabulação TabNet	Em execução		Ação executada julho			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

6- Atualização do rol de indicadores disponibilizado	Em execução	Ação executada em agosto
--	-------------	--------------------------

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>						
<b>DIRETRIZ IV.5</b>	<b>APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP.</b>						
<b>OBJETIVO – IV.5.2</b>	Buscar integração e qualificação das informações sobre serviços e ações de saúde geradas por diferentes sistemas da SES e do SUS.						
<b>META 2012-2015</b>	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.						
<b>INDICADOR</b>	Número de orientações/criticas produzidas/relatórios produzidos						
<b>META - 2014</b>	Produzir análises sobre a qualidade de dados e sistemas de informação disponíveis.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>		
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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
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	- Reuniões com FOSP e ICESP para discussões acerca dos problemas apresentados pelo SISCAN/MS; - Reuniões TCE – discussão acerca de Indicadores de Saúde			

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Análise de dados e desenho de proposta para Hospitais de Pequeno Porte do Estado de São Paulo</li> <li>- Avaliação sobre parâmetros assistenciais propostos pelo Ministério da Saúde (em consulta pública)</li> <li>- Encontro com novos articuladores da Atenção Básica – apresentação de sistemas de informação de saúde e indicadores disponíveis</li> <li>- Discussões sobre nova portaria para reestruturação de serviços na rede de Oncologia do Estado (Portaria MS/GM 140 de 27/02/2014)</li> </ul>	<p>para composição de indicador social composto</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunião na Secretaria de Planejamento – apresentação sobre as linhas gerais do SUS e discussão acerca de Indicadores de Saúde</li> <li>- Reunião FSEADE – Avaliação sobre indicadores publicados no Perfil Municipal, discussões sobre possibilidades de entrada de novos indicadores</li> <li>-Treinamento, capacitação e avaliação da Ferramenta Mapa de Saúde no Ministério da Saúde</li> <li>- Discussão para proposta de conjunto de indicadores para monitoramento da Atenção Básica</li> </ul>	
<p>2- Elaboração de relatórios com a síntese das discussões ocorridas e propostas de intervenções</p>	<p>Relatórios elaborados.</p>	<p>Relatórios elaborados</p>	
<p>3- Proposição de formas de integração de informações geradas por diferentes sistemas</p>	<p>Discussões sobre proposta de plataforma para junção de indicadores hospitalares produzidos por diferentes sistemas de informação na SES/SP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Discussões sobre o novo Sistema de Informação de Câncer – SISCAN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Discussões e elaboração de proposta para Indicadores Sentinela do Programa Santas Casa SUSstáveis.</li> </ul>	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	(problemas e dificuldades para implantação)		
--	---	--	--

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	Porte no Estado de São Paulo	Programa Mulheres de Peito - Mortalidade nas internações por porte hospitalar	
3- Publicação de artigos, documentos técnicos e análises	Artigos e documentos técnicos publicados: Boletins Eletrônicos Gais Informa: Jan/2014 – Mortalidade Infantil no Estado de São Paulo em 2012 - Fev/2014 – Mortalidade no Estado de São Paulo em 2012 - Mar/2014 – Mortalidade por causas mal definidas no Estado de São Paulo Boletim Epidemiológico Paulista (BEPA): - Pequenos Hospitais no SUS/SP	Artigos e documentos técnicos publicados: Boletins Eletrônicos Gais Informa: Mai/2014 – Mortalidade por Acidentes de Transporte no Estado de São Paulo em 2012 Jun/2014 – Mortalidade por Doenças Isquêmicas do Coração no Estado de São Paulo Jul/2014 – Morbidade das Internações no SUS/SP em 2013 Ago/2014 – Mortalidade nas internações no SUS do Estado de São Paulo em 2013	

**DIRETRIZ IV.6 - IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO**

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>META 2012-2015</b>	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 *.					
<b>INDICADOR</b>	Nº de Planos de Humanização construídos e validados / Nº de unidades SES participantes da PEH X 100.					
<b>META - 2014</b>	50% das unidades de saúde participantes da PEH* com planos de intervenção em Humanização construídos e validados.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Intervenção com gestores das unidades de saúde participantes	Realizados: 84 - Intervenção em visitas aos hospitais		Realizados: 90 - Intervenções em visitas aos hospitais			
2-Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática	Realizado: 98 - Visita Hospitais: 84 - Encontros Macrorregionais:06 Áreas Temáticas: 08		Realizado: 112 - Visita Hospitais:90 - Encontros Macrorregionais:10 Áreas Temáticas: 12			
3-Acompanhamento Remoto	Realizado:217 - Contatos com equipes de DRS para acompanhamento: 39 - Contatos com Articuladores de Humanização para		Realizado:125 - Contatos com equipes de DRS para acompanhamento:13 - Contatos com			

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

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

(1) Este produto está associado ao Objetivo IV 6.3

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.					
DIRETRIZ IV.6	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO					
OBJETIVO – IV.6.2	Estimular a integração, cultura do diálogo e cooperação entre as unidades de saúde, considerando a perspectiva das redes regionais de atenção à saúde.					
META 2012-2015	80% dos DRS com equipe de humanização composta no mínimo por diretor de Humanização e Articulador de Humanização					
INDICADOR	Nº de equipes de humanização nos DRS / Nº de DRS X 100.					
META - 2014	80% dos DRS com equipe de humanização composta no mínimo por Diretor de Humanização e Articulador de Humanização					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES PROGRAMADAS	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Encontro com Diretores de DRS	Implementação da PEH	Janeiro	Dezembro	N/A	NTH e CRS	
2-Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática (macrorregionais)	Formação das Equipes dos Centros Integrados de Humanização	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	NTH e CRS	
3-Acompanhamento Remoto	Relatório do monitoramento das ações	Janeiro	Dezembro	N/A	NTH e CRS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Encontro com Diretores de DRS	Realizado: 04 - Reunião com Dir. DRS da CRS: 1 - Reunião com Dir. DRS e/ou Equipes do DRS: 03		Realizado: 08 - Reunião com Dir. DRS da CRS: 02 - Reunião com Dir. DRS e/ou Equipes do DRS: 06			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<p>2-Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática (macrorregionais)</p>	<p>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</p>	<p>Realizado: 82                  - Encontros Macrorregionais: 10                  - Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 22                  - Atividades na regulação e áreas temáticas: 26                  - Articulação MS: 07                  - Oficinas e Reuniões com Unidades de Saúde: 17</p>	
<p>3-Acompanhamento Remoto</p>	<p>Realizado: 217                  - Contatos com equipes de DRS para acompanhamento: 39                  - Contatos com Articuladores de Humanização para acompanhamento e orientações: 178</p>	<p>Realizado: 125                  - Contatos com equipes de DRS para acompanhamento: 13                  - Contatos com Articuladores de Humanização para acompanhamento e orientações: 112</p>	

<b>EIXO IV</b>	<b>FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.</b>					
<b>DIRETRIZ IV.6</b>	<b>IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO</b>					
<b>OBJETIVO – IV.6.3</b>	Fortalecer e integrar mecanismos de utilização da voz do usuário como ferramenta de gestão e forma de participação e controle social.					
<b>META 2012-2015</b>	80% das unidades de saúde com implementação de processos de análise compartilhada da voz do usuário					
<b>INDICADOR</b>	Nº de unidades com processos de análise implementados / Nº de unidades SES participantes da PEH X 100.					
<b>META - 2014</b>	50% das unidades de saúde participantes da PEH com planos de intervenção em Humanização construídos e validados					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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
<b>DESENVOLVIMENTO:</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Acompanhamento dos consolidados da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário	Realizado: 239 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Ambulatórios: 112 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Hospitais: 127		Total realizado: 241 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Ambulatórios: 114 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Hospitais: 127			
2-Acompanhamento dos planos institucionais de Humanização, considerando ações de correção a partir da Pesquisa de Satisfação do Usuário	Realizado: 23 - Recebimento dos Planos Institucionais de Humanização: 23 (40%)		Total realizado: 26 - Recebimento dos Planos Institucionais de Humanização: 26 (45%)			
3-Integração ao processo de revisão e qualificação da Ouvidoria Central e Regional	Realizado: 4		Total de 06 encontros realizados com a Ouvidoria Central da Secretaria de Estado da Saúde – SES.			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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

(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**

<b>EIXO V</b>	<b>FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.</b>						
<b>DIRETRIZ V.1</b>	<b>FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.</b>						
<b>OBJETIVO – V.1.1</b>	Aperfeiçoar as condições materiais, técnicas, administrativas e financeiras para o funcionamento regular do CES.						
<b>META 2012-2015</b>	Promover reuniões previstas no Regimento Interno e deliberadas pelo Pleno do CES. Equipar a área administrativa do CES para atender as necessidades de trabalho.						
<b>INDICADOR</b>	Nº de reuniões realizadas/ previstas X100 Especificação e Nº de Equipamentos adquiridos.						
<b>META - 2014</b>	Garantir as condições de funcionamento regular do CES.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1-Organização de reuniões com cronograma prévio pactuado em reunião do CES		Reuniões realizadas	Janeiro	Dezembro	937	Sec. Executiva	
2-Manter as atas em dia e aprovadas em reunião do CES		Atas aprovadas	Janeiro	Dezembro	937	Sec. Executiva	
3-Publicar deliberações do CES		Deliberações publicadas	Janeiro	Dezembro	937	Sec. Executiva	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>		<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Organização de reuniões com cronograma prévio pactuado em reunião do CES		5 Reuniões realizadas de Pleno do CES (janeiro a abril)		3 Reuniões realizadas de Pleno do CES (maio, julho e agosto)			
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		Todas as respectivas atas aprovadas e disponibilizadas no <i>site</i> do Conselho Estadual			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		de Saúde, exceto no período eleitoral (site fora do ar)	
3-Publicar deliberações do CES	Publicadas regularmente após reunião do Pleno no DOE.	Publicadas regularmente após reunião do Pleno no DOE.	

<b>EIXO V</b>	<b>FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.</b>						
<b>DIRETRIZ V.1</b>	<b>FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.</b>						
<b>OBJETIVO – V.1.2</b>	Organizar e prover as condições necessárias para a realização de Conferências Estaduais do âmbito do controle social conforme legislação pertinente.						
<b>META 2012-2015</b>	Realização de conferências deliberadas pelo CES.						
<b>INDICADOR</b>	Nº de Conferências realizadas / deliberadas X100						
<b>META - 2014</b>	Realização de conferências deliberadas pelo CES.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>						
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
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		Realizada a IV Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora em maio de 2014.				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	Paulo).		
--	---------	--	--

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	com definição do cronograma de capacitação dos conselheiros municipais de saúde dos municípios da área de abrangência dos DRS de Taubaté, Ribeirão Preto e Campinas no Programa de Inclusão Digital. Taubaté início em 12 maio, Ribeirão Preto em 28 de maio e Campinas em agosto.	capacitações de conselheiros da DRS de Taubaté, no período de 12 a 16 de maio. Estão programadas para o 3º Quadrimestre, capacitações para os DRS de Ribeirão Preto e Campinas no período de 17 a 19 de setembro e 22 a 26 de setembro respectivamente.	
2- Identificação de parceiros para a realização da capacitação	Reuniões com parceiros diretamente ligados à Educação Permanente: CEFOR, DATASUS, Escola Nacional de Saúde Pública ENSP/Fiocruz e Associação Paulista de Saúde Pública - APSP.	Estabelecidas parcerias com : CEFOR, DATASUS e, Escola Nacional de Saúde Pública ENSP/Fiocruz	
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.	Reuniões no CEFOR para elaboração de cronograma das capacitações.	
4- Elaboração e aprovação do projeto de Educação Permanente	Elaborado material didático e pedagógico sobre Financiamento do SUS em parceria entre o CEFOR e o CES SP.	Realizada capacitação dos facilitadores.	

<b>EIXO V</b>	<b>FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.</b>
<b>DIRETRIZ V.1</b>	<b>FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.</b>
<b>OBJETIVO – V.1.4</b>	Apoiar o processo dos conselheiros municipais.
<b>META 2012-2015</b>	Estabelecimento de política para Formação de conselheiros municipais

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>INDICADOR</b>	Nº de municípios que aderiram à política de formação de conselheiros /645 X100					
<b>META - 2014</b>	Organizar turmas de Educação Permanente por RRAS.					
PROGRAMAÇÃO 2014		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Organizar turmas de Educação Permanente por RRAS	Turmas estabelecidas.	Agosto	Dezembro	937	CES	
2- Aulas presenciais nas Turmas estabelecidas.	Aulas Presenciais	Setembro	Setembro/2015	937	CES	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Organizar turmas de Educação Permanente por RRAS	Previsto para o 2º Quadrimestre	Cronograma por região estabelecido, início programado para o 3º quadrimestre				
2- Aulas presenciais nas Turmas estabelecidas.	Previsto para o 3º Quadrimestre	Previsto para o 3º Quadrimestre				

<b>EIXO V</b>	<b>FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.</b>					
<b>DIRETRIZ V.1</b>	<b>FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.</b>					
<b>OBJETIVO – V.1.5</b>	Promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS junto à população em geral com vistas ao fortalecimento da participação social.					
<b>META 2012-2015</b>	Criar material informativo regular sobre o Controle Social no site da Secretaria Estadual de Saúde e em outras formas de mídias.					
<b>INDICADOR</b>	Nº de materiais informativos criados.					
<b>META - 2014</b>	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	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

2- Atualização do site do CES	Site atualizado	Janeiro	Dezembro	937	CES	
3-Elaboração de Boletim Eletrônico de Notícias	Boletim	Janeiro	Dezembro	937	CES	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>			
1-Reunião para levantamento dos temas que serão abordados nas mídias	Reunião de pauta semanal onde foram abordados os temas.	Reuniões semanais realizadas				
2- Atualização do site do CES	Atualização diária tanto do <i>site</i> como das Redes Sociais	Atualizado até o período previsto pela Lei Eleitoral				
3-Elaboração de Boletim Eletrônico de Notícias	Elaboração e divulgação de 4 boletins com periodicidade mensal e no dia que antecede a Reunião de Pleno.	Descontinuado até o final do período eleitoral				

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

<b>EIXO V</b>	<b>FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.</b>
<b>DIRETRIZ V.1</b>	<b>FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.</b>
<b>OBJETIVO V.1.7</b>	Ampliar a articulação entre as comissões intersertoriais de saúde do Trabalhador – CIST, no âmbito municipal e a CIST Estadual (Portaria MS 2728/2009)
<b>META 2012-2015</b>	100% dos municípios sede de CEREST com CIST organizada
<b>INDICADOR</b>	Percentual de municípios – sede de CEREST com CIST organizada



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>META - 2014</b>	100% dos municípios sede de CEREST com CIST organizada					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1-Diagnóstico das CIST	Relatório elaborado	Fevereiro	Abril	937	CES	COSEMS e CEREST
2-Manual de orientação de implantação ou implementação das CIST nos CEREST	Manual desenvolvido e divulgado	Março	Junho	937	CES	
3-Apoio aos Municípios para instalação das CIST.	CIST instalada	Julho	Dezembro	937	CES	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Diagnóstico das CIST	Elaboração e aplicação de formulário e divulgação nos 645 municípios com retorno de 52 municípios, ou seja, 8% dos consultados.		Programadas novas estratégias para implantação de CIST			
2-Manual de orientação de implantação ou implementação das CIST nos CEREST	Elaboração e impressão e divulgação na 4ª CESTT, de folder para orientação e implantação da CIST.		Publicado e divulgado folder e em andamento cartilha de orientação			
3-Apoio aos Municípios para instalação das CIST.	Previsto para o 2º quadrimestre		Em andamento			

RELATÓRIO 2º 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

<b>EIXO VI</b>	<b>GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS</b>							
<b>DIRETRIZ VI.1</b>	<b>APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP</b>							
<b>OBJETIVO – VI.1.1</b>	Executar a Política de Educação Permanente (EP) em Saúde para o SUS/SP considerando as necessidades regionais.							
<b>META 2012-2015</b>	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.							
<b>INDICADOR</b>	1-Número de PAREPS desenvolvidos 2-Número de projetos executados / número de projetos encaminhados. x 100							
<b>META - 2014</b>	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.							
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>				<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
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 Atenção Basica GT Redes	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>						
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>		<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

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

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>EIXO VI</b>	<b>GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS</b>						
<b>DIRETRIZ VI.1</b>	<b>APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP</b>						
<b>OBJETIVO – VI.1.3</b>	Gerenciar programas de qualificação para profissionais da saúde de acordo com as necessidades do SUS: Residência Médica, Aprimoramento Profissional, Estágios e Pós-graduação.						
<b>META 2012-2015</b>	1- Conceder 1.176 bolsas no Programa de Aprimoramento Profissional PAP anuais (Total = 4.704 bolsas). 2- Conceder 5.312, 5.637, 5.933, 6.214 bolsas no Programa de Residência Médica nos anos de 2012, 2013, 2014 e 2015, respectivamente (Total = 23.096 bolsas). 3- Realizar estudo acerca da necessidade de especialistas, com vistas à política de regulação e de indução da formação de médicos em determinadas especialidades.						
<b>INDICADOR</b>	1-Nº de bolsas utilizadas / nº de bolsas concedidas X 100. 2-Nº de bolsas utilizadas / nº de bolsas concedidas X 100. Estudo realizado.						
<b>META - 2014</b>	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).						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1- Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa – Turma 2014		Seleção de Candidatos	Janeiro	Abril	-	CRH-PAP	-
2- Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa Turma 2015		Seleção de Candidatos	Junho	Dezembro	-	CRH-PAP	-
3- Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa Turma 2015		Bolsas distribuídas	Agosto	Outubro	-	CRH-PAP	-
4- Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa – Turma 2014		Bolsas distribuídas	Fevereiro	Abril	-	CRH- PAP	-
5- Pagamento das bolsas		Quantidade de bolsas pagas	Janeiro	Dezembro	Prog.: 942 Ação: 4862	SES/Finanças	-
6-Organização e acompanhamento dos Concursos Públicos para a seleção dos candidatos aos programas de RM.		Candidatos habilitados.	Outubro	Dezembro		CRH-Residência Médica (RM).	Fundação Carlos Chagas; USP/SP; USP/RP; UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

						Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA; FAMERP; FM do ABC.
7- Convocação dos habilitados para a escolha de vagas e matrículas.	Candidatos habilitados.	Janeiro	Abril		CRH-RM e parceiros.	Fundação Carlos Chagas; USP/SP; USP/RP; UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA; FAMERP; FM do ABC.
8- Efetivação das matrículas dos candidatos com vagas escolhidas.	Candidatos c/ vagas escolhidas.	Março	Abril		CRH-RM e parceiros.	Fundação Carlos Chagas; USP/SP; USP/RP; UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA; FAMERP; FM do ABC.
9- Controle da frequência dos matriculados nos programas.	Candidatos matriculados.	Março	Fevereiro de 2015		CRH-RM e parceiros.	Fundação Carlos Chagas; USP/SP; USP/RP;

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

						UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA; FAMERP; FM do ABC.
10- Pagamento das bolsas.	Nº de bolsas.	Março	Fevereiro de 2015	Programa:942 Ação: 4863	SES/SP, Finanças.	
11- Reuniões com Coordenadores dos Programas para avaliação do processo e da ocupação das vagas.	Avaliação do processo.	Junho	Dezembro		CRH-RM	Fundação Carlos Chagas; USP/SP; USP/RP; UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA; FAMERP; FM do ABC.
12- Previsão da distribuição de bolsas para o próximo concurso.	Distribuição das bolsas.	Setembro	Outubro		CRH-RM	Fundação Carlos Chagas; USP/SP; USP/RP; UNICAMP; UNESP; PUC Campinas; PUC Sorocaba; Sta Casa de São Paulo; UNITAU; FAMEMA; FAMERP; FM

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

Programa – Turma 2015	quadrimestre		
4-Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa – Turma 2014	Executado	Ação concluída no 1º quadrimestre	
5-Pagamento das bolsas	Executado	Efetivado o pagamento	
6-Organização e acompanhamento dos Concursos Públicos para a seleção dos candidatos aos programas de RM.	11.848 inscritos no Concurso SUS/SP, aplicado pela Fundação Carlos Chagas; acompanhamento dos concursos das outras instituições que recebem bolsas da SES/SP (USPs, PUCs, UNICAMP, UNESP, FAMERP, IAMSPE, Sta CASA SÃO PAULO, UNITAU, FAMEMA, Fac.ABC).	Iniciado processo de organização do Concurso SUS/SES/SP para o ano de 2015	
7-Convocação dos habilitados para a escolha de vagas e matriculas.	6010 candidatos habilitados convocados para a escolha de vagas pelo concurso SUS/SES/SP .	Não programado para este quadrimestre.	
8-Efetivação das matriculas dos candidatos com vagas escolhidas.	2948 R1 matriculados, selecionados tanto pelo Concurso SUS/SES/SP quanto pelos outros concursos das instituições participantes do programa (v.acima).	Não programado para este quadrimestre.	
9-Controle da frequência dos matriculados nos programas.	Efetivado controle	Efetivado controle	
10-Pagamento das bolsas.	5938 bolsas de R1 a R5, mês.	5881 bolsas/mês de R1-R5	
11-Reuniões com Coordenadores dos Programas para avaliação do processo e da ocupação das vagas.	Em andamento devido à prorrogação do prazo das matriculas pela CNRM até 11 de abril de 2014; 1ª agendada para 13/05/14.	Realizadas 59 reuniões com as instituições participantes do programa para avaliar a ocupação das vagas.	
12-Previsão da distribuição de bolsas para o próximo concurso.	Não programada para o 1º quadrimestre.	Realizadas 59 reuniões com as instituições participantes do programa para definir quadro de vagas para o próximo concurso.	
13-Planejamento para o Concurso Público de seleção dos médicos residentes para 2015.	Não programada para o 1º quadrimestre.	Iniciada etapa de elaboração do Decreto para contratação do	



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		Concurso junto à Fundação Carlos Chagas, do Edital e tipo de prova a ser aplicada.	
14-Redirecionar bolsas para áreas necessárias ao SUS.	600 novas bolsas distribuídas em áreas prioritárias, com inclusão de 11 novas instituições no programa.	Executada	

<b>EIXO VI</b>		<b>GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS</b>					
<b>DIRETRIZ VI.1</b>		<b>APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP</b>					
<b>OBJETIVO – VI.1.4</b>		Ampliar a oferta de processos formativos adequados ao aperfeiçoamento dos processos de gestão do SUS					
<b>META 2012-2015</b>		Elaborar Curso de Gestão em Saúde para 100 servidores da área hospitalar da SES.					
<b>INDICADOR</b>		Nº alunos inscritos / nº alunos concluintes X 100					
<b>META - 2014</b>		Elaborar plano de curso de Gestão em Saúde					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>		<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1- Promover reuniões com as unidades da CSS para identificar as necessidades de conteúdos do curso	Iniciadas as articulações para o desenvolvimento da proposta			Com base nas reuniões já realizadas, a execução da proposta foi adiada para 2015			
2- Promover reuniões com as instituições de ensino formadoras	Aguardando o andamento da			Com base nas reuniões já			

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

para pactuar a revisão dos conteúdos dos cursos anteriores, cronograma de execução e levantamento de custos	articulação com a CSS	realizadas, a execução da proposta foi adiada para 2015	
3- Promover reuniões entre a CRH e CSS para viabilizar recurso financeiro	Iniciadas as articulações para o desenvolvimento da proposta	Com base nas reuniões já realizadas, a execução da proposta foi adiada para 2015	

<b>EIXO VI</b>	<b>GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS</b>						
<b>DIRETRIZ VI.1</b>	<b>APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP</b>						
<b>OBJETIVO – VI.1.5</b>	Ampliar a proposição e execução de formação técnica em saúde de nível médio pelas Escolas técnicas do SUS/SP – ETSUS/SP						
<b>META 2012-2015</b>	Elaborar e aprovar planos de cursos de especialização para técnicos de enfermagem nas áreas oncologia, neonatologia e terapia renal substitutiva.						
<b>INDICADOR</b>	1-Nº de planos elaborados e aprovados / planos de cursos propostos x 100. 2-Nº de turmas executadas/ Nº de turmas propostas x 100						
<b>META - 2014</b>	Realizar 10 turmas dos cursos do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para Saúde - PROFAPS						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>				
Executar as 10 turmas do PROFAPS	Cursos executados	Janeiro	Dezembro	Programa 942-Ação 6121	CRH /06 Escolas Técnicas da SES-SP	Núcleo de Apoio às Escolas Técnicas/CE FOR/SES-SP	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>						
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
Executar as 10 turmas do PROFAPS	Iniciadas 06 turmas dos cursos do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio		Iniciadas 08 novas turmas dos cursos previstos no PROFAPS				

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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

<b>EIXO VI</b>	<b>GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS</b>						
<b>DIRETRIZ VI.2</b>	<b>APRIMORAR A GESTÃO DO TRABALHO PARA VALORIZAR OS RECURSOS HUMANOS DA SES/SP.</b>						
<b>OBJETIVO – VI.2.1</b>	Promover ações para melhoria da qualidade de vida e do ambiente profissional na SES/SP.						
<b>META 2012-2015</b>	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.						
<b>INDICADOR</b>	Nº de UD com SESMT implementado com equipe técnica completa /nº de UD X 100.						
<b>META - 2014</b>	Ter 30 SESMT em funcionamento em unidades da SES/SP com equipe técnica completa.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
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	
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>		<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Diagnóstico da situação de implantação dos SESMT, junto às unidades da SES, com destaque para o quadro funcional e necessidade de novas contratações.		Diagnóstico feito a partir da conclusão do mapa de acompanhamento, com identificação do quadro funcional de cada SESMT das Unidades da SES. A partir deste diagnóstico, identificamos	Adequação do mapa de acompanhamento conforme Norma Regulamentadora 4, para novo dimensionamento dos				

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	quais Unidades necessitam ou não de profissionais para composição do SESMT;	SESMT'S das Unidades	
2- Convocação de remanescentes de concurso de profissionais técnicos para atuarem nos SESMT.	O processo de convocação de remanescentes é feito pelo Centro de Seleção, cabe ao Núcleo a partir da contratação destes profissionais, dar as diretrizes e orientá-los a fim de que o SESMT seja implantado e/ou adequado de acordo com a Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador. Em andamento;	Convocação dos profissionais já contratados, com treinamento programado Setembro/2014.	
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, mas a grande dificuldade identificada por este Núcleo são os itens que devem conter obrigatoriamente nos programas PPRA e PCMSO, das Unidades que contrataram o serviço. Em andamento (contínuo)	Elaboração de cartilhas com detalhamento minucioso do desenvolvimento do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, Norma Regulamentadora 4 – NR-4 com divulgação prevista após a liberação do site da CRH, devido ao período eleitoral.	

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

<b>EIXO VI</b>	<b>GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS</b>
<b>DIRETRIZ VI.3</b>	<b>FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.</b>
<b>OBJETIVO – VI.3.1</b>	Produzir conhecimento que contribua para a melhor gestão de Recursos Humanos no âmbito do SUS/SP.
<b>META 2012-2015</b>	1- Rever/atualizar a proposta do atual Curso de Especialização em Gestão Pública em Saúde.

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	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.					
<b>INDICADOR</b>	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.					
<b>META - 2014</b>	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					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1-Reuniões com a ENSP	Reuniões realizadas	Março	Dezembro	MS	GSDRH	ENSP / MS
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>		<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Reuniões com a ENSP		Realizadas reuniões com a ENSP, definindo-se a execução de 01 turma de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação, com recursos do PROGESUS, com início previsto para o 2º quadrimestre	A proposta foi aprovada, conforme Portaria SGTES n. 312 que homologou Projetos apresentados nos termos do Edital nº 23/SGTES/MS, de 3 de abril de 2014. O início da turma deverá ser pactuado na CIB de outubro.			

<b>EIXO VI</b>	<b>GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS</b>
<b>DIRETRIZ VI.3</b>	<b>FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.</b>
<b>OBJETIVO – VI.3.2</b>	Estudar e adequar o quadro de RH da SES/SP para as atuais funções da gestão estadual.
<b>META 2012-2015</b>	1- Aprimoramento das bases de dados em Recursos Humanos na SES/SP. 2- Elaboração de sistema de informação em processos educacionais na SES/SP. 3- Executar e avaliar o processo formativo dos CDQS (Centro de Desenvolvimento e Qualificação para SUS). 4- Adequar o quadro funcional às novas necessidades da gestão da Secretaria de Estado da Saúde.
<b>INDICADOR</b>	1-Sistema de informação aprimorado até final de 2015.

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	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.
<b>META - 2014</b>	Não há meta prevista para o exercício de 2014. Verificar justificativa no RAG 2013.

<b>EIXO VI</b>	<b>GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS</b>						
<b>DIRETRIZ VI.3</b>	<b>FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.</b>						
<b>OBJETIVO – VI.3.3</b>	Implementar Planos de Cargos, Carreiras e Salários – PCCS para servidores da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo						
<b>META 2012-2015</b>	PCCS implementado até dezembro de 2015						
<b>INDICADOR</b>	PCCS implantado						
<b>META - 2014</b>	Propor estudo para análise comparativa do Plano de Cargos e Salários da Secretaria de Estado da Saúde frente ao mercado.						
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>		
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	Maio	Agosto		CRH
<b>DESENVOLVIMENTO</b>			<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>			<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1 – Realizar análise dos cargos existentes na Estrutura da Secretaria de Estado da Saúde.			Previsto para o próximo quadrimestre	Previsto 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.	Estudo concluído e disponibilizado no site da CRH-SES/SP, com atualizações periódicas.			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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

**EIXO VII - CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE**

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

<b>EIXO VII</b>	<b>CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE</b>					
<b>DIRETRIZ VII.1</b>	<b>IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.</b>					
<b>OBJETIVO - VII.1.1</b>	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.					
<b>META 2012-2015</b>	Abrir ou firmar 4 editais / contratos ou convênios para apoiar agenda de prioridades de pesquisa.					
<b>INDICADOR</b>	Número de editais / contratos / convênios para apoio à agenda de prioridades de pesquisa.					
<b>META - 2014</b>	Abrir ou firmar 1 edital / contrato ou convênio para apoiar agenda de prioridades de pesquisa.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>			<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>		<b>PARCERIAS</b>
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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>		<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>		<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>
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		O projeto de Parceria Público Privada da Assistência Farmacêutica – que trata da reorganização		



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

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

<b>EIXO VII</b>	<b>CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE</b>				
<b>DIRETRIZ VII.1</b>	<b>IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.</b>				
<b>OBJETIVO -VII.1.2</b>	Apoiar a constituição de Núcleos de Inovação Tecnológica e de Avaliação de Tecnologias em Saúde.				
<b>META 2012-2015</b>	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.				
<b>INDICADOR</b>	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.				
<b>META - 2014</b>	1-Implementar 10 Núcleos de Avaliação Tecnológica (NAT). 2-Implementar Núcleos de Inovação Tecnológica (NIT) em 3 instituições vinculados à SES.				
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>	<b>ORIGEM DOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Reuniões mensais com as Instituições participantes (NAT).	Levantamento junto às Instituições quanto as tecnologias a serem incorporadas ou ainda as já incorporadas com o respectivo custo - efetividade	Fevereiro	Novembro			CCTIES/ Instituto de Saude
2-Investimento em ações de Educação para aperfeiçoamento de recursos humanos capacitados em Avaliações de Tecnologias em Saúde como oficinas de Economia em Saúde, avaliações de Impacto Econômico e Parecer Técnico-Científico.	Equipes das Instituições participantes na elaboração de pareceres técnico-científicos capacitadas.	Fevereiro	Novembro	930, 100, 942		CCTIES/ Instituto de 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 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	Desenvolvimento	Janeiro	Dezembro			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

procedimentos técnico-administrativos para seleção de projetos de pesquisa que tenham potencial de inovação e transferência de tecnologia e/ou comercialização.	de projetos de pesquisa de inovação com potencial para a transferência de tecnologia e/ou comercialização.				
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>				
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>		
1-Reuniões mensais com as Instituições participantes (NAT).	Reuniões mensais com a participação das Instituições participantes dos NATS . Dias: 19/02, 19/03, 16/04. Listagem dos procedimentos identificados nas Instituições que não são ressarcidos pelo SUS. Avaliação dos que necessitam de Parecer técnico Científico e forma de inclusão.	Reuniões realizadas com os NATS as 3ª e 4ª feiras do mês nos dias: 15/05, 18/06, 17/07 e 20/08.			
2-Investimento em ações de Educação para aperfeiçoamento de recursos humanos capacitados em Avaliações de Tecnologias em Saúde como oficinas de Economia em Saúde, avaliações de Impacto Econômico e Parecer Técnico-Científico.	Participação de quatro NATs em Oficina de Avaliação Econômica com duração de 4 dias.	Foram realizadas três oficinas de Avaliação Econômica em Saúde, além das oficinas de Pareceres Técnicos e Científicos - PTC na Faculdade de Medicina da UNESP Botucatu e Universidade de Campinas, Unicamp.			
3-Apoio à inserção dos Institutos de Pesquisa e da CCTIES no Fórum Nacional de Gestores de Inovação e Transferência de Tecnologia (Fortec);	Parceria com o Consulado do Reino Unido para viabilização de projetos de pesquisa. Stand da SES/SP no Fórum Nacional de Gestores de Inovação e Transferência de Tecnologia.	Participação na FORTEC de 18 a 21 de maio de 2014, onde estavam reunidos os gestores dos Núcleos de Inovação Tecnológica - NITs brasileiros, os quais			

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

		discutiram novos modelos de estratégias de gestão que consigam atender, de forma mais qualificada, as demandas relacionadas à área, superando suas dificuldades na prática, elevando o patamar de produtividade no que tange, principalmente, ao processo de patenteamento e transferência de tecnologia.	
4-Capacitação de pesquisadores dos Institutos para interação com o meio empresarial.	Segue em andamento nos Núcleos de Inovação Tecnológica - NIT	Participação de gestores dos NITs no CCT&I-Saúde e em Reunião FIESP com os representantes dos empresários da Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos - ABIMO	
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	Reuniões mensais do grupo, "Formação de Grupo de Estudo SPAI"- Decreto 60286-25.03.2014 e Plano Diretor de CT&I da Secretaria de Desenvolvimento e CT&I e construção de agenda Institucional do Curso de Busca de Patentes-2014	
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	Em andamento, avançando até o 3º trimestre	Aguardando aprovação da fase 2 do projeto de implementação dos NITs na SES-SP, com a finalidade de prover apoio técnico especializado aos NITs dos	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

tecnologia e/ou comercialização.		Institutos em temas como, gestão da propriedade intelectual comercialização de tecnologia.	
----------------------------------	--	--	--

<b>EIXO VII</b>	<b>CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE</b>					
<b>DIRETRIZ VII.1</b>	<b>IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.</b>					
<b>OBJETIVO -VII.1.3</b>	Apoiar a Avaliação de tecnologias de produtos e processos com a finalidade de estabelecer protocolos, incorporar e desincorporar tecnologias em saúde.					
<b>META 2012-2015</b>	Realizar 4 avaliações de tecnologia de produto e/ou processo em saúde.					
<b>INDICADOR</b>	Número de Avaliações de Tecnologias em Saúde realizadas.					
<b>META - 2014</b>	6 novas avaliações.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1- Elencar, nas Instituições participantes, os procedimentos realizados que não constam em Tabela SUS para serem elaborados Parecer Técnico e Científico - PTC, comuns e em parceria.	Incorporações de procedimentos, medicamentos, tecnologias de informação em Tabela - SUS	Janeiro	Dezembro	933	CCTIES	
2- Reuniões tutoriais com o Instituto de Saúde na elaboração dos PTC.	PTC encaminhados à CONITEC	Janeiro	Dezembro		CCTIES	
3- Desenvolvimento de ações de educação para aperfeiçoamento de recursos humanos capacitados em Avaliações de Tecnologias em Saúde com oficinas de Economia em Saúde, Avaliações de Impacto Econômico e Parecer Técnico-Científico.	Capacitação de equipes nas diversas Instituições participantes	Abril	Novembro	933	CCTIES	MS
4- Contratação de assessorias para a elaboração de Parecer Técnico Científico	Contrato de Assessoria	Abril	Dezembro	933	CCTIES	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>		
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>
1-Elencar nas Instituições participantes, os procedimentos realizados que não constam em Tabela SUS para serem elaborados Pareceres Técnicos e Científicos - PTC, comuns e em parceria.	Projetos de incorporação de tratamentos cirúrgicos via procedimentos endoscópicos, demanda dos seguintes hospitais: HCFMUSP, HCFMB, HCFMRP, HCSJRP, 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, PET – CT para estadiamento de alguns tipos de tumores, demanda do ICESP; drogas oncológicas múltiplas.	Os projetos de incorporação de tecnologia junto à Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde continuam em andamento. As áreas elencadas foram: medicamentos oncológicos e próteses endovasculares;	
2-Reuniões tutoriais com o Instituto de Saúde na elaboração dos Parecer Técnico Científico - PTC.	Reuniões mensais entre os NATs e tutoriais com os grupos especializados. neuroimuno, procedimentos endoscópicos, marcapasso diafragmático,	Reuniões tutoriais mensais, junto às instituições hospitalares participantes dos NATs.	
3-Desenvolvimento de ações de Educação para aperfeiçoamento de recursos humanos capacitados em Avaliações de Tecnologias em Saúde com oficinas de Economia em Saúde, Avaliações de Impacto Econômico e Parecer Técnico-Científico.	Parceria entre a SES e o NICE, órgão responsável pela incorporação de tecnologias no Reino Unido, modelo utilizado também no SUS. Oficinas de Interação que ocorrerão nos dias 11/03 e 08/04.	Durante este quadrimestre foram capacitados 60 profissionais.	
4-Contratação de assessorias para a elaboração de Parecer Técnico	Processo licitatório em	Em andamento	

**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

Científico	andamento para contratação de assessorias.		
------------	--	--	--

<b>EIXO VII</b>		<b>CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE</b>				
<b>DIRETRIZ VII.1</b>		<b>IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.</b>				
<b>OBJETIVO -VII.1.4</b>		Promover a revisão do elenco de medicamentos disponibilizados pela Fundação para o Remédio Popular –Furp.				
<b>META 2012-2015</b>		Revisão do elenco de medicamentos disponibilizados pela Furp				
<b>INDICADOR</b>		Incorporação de novos medicamentos (no mínimo 4).				
<b>META - 2014</b>		Incorporação de um novo medicamento no elenco FURP				
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>			
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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
1-Revisão do elenco de medicamentos da FURP	Revisão do elenco de medicação realizada e concluída em 2013		Ação 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		100% da meta atingida para o exercício 2014. Ação concluída.			

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

	comprimidos// Entacapona 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.	Meta concluída no 1º quadrimestre.	
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 do registro. Hidróxido de Alumínio + Magnésio e Protetor Solar estão em fase laboratorial de desenvolvimento. 30 % da meta atingida	Prednisona aguarda deferimento do registro. Protetor Solar está em fase laboratorial de desenvolvimento. Hidróxido de Alumínio + Magnésio teve seu desenvolvimento interrompido por decisão administrativa. 40 % da meta atingida.	

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

<b>EIXO VII</b>	<b>CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE</b>
<b>DIRETRIZ VII. 2</b>	<b>PROMOVER O ENSINO E A DIFUSÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO.</b>
<b>OBJETIVO -VII. 2.1</b>	Apoiar o desenvolvimento e manutenção da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS RIC - Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Científicas da SES-SP.
<b>META 2012-2015</b>	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.
<b>INDICADOR</b>	Número de acordos de cooperação da BIREME/OPAS para o desenvolvimento e manutenção da BVS-Rede de Informação e Conhecimento e



**RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP**

	do Portal de Revistas Científicas da SES-SP.					
<b>META - 2014</b>	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.					
<b>PROGRAMAÇÃO 2014</b>		<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>		<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>	<b>PARCERIAS</b>
<b>AÇÕES</b>	<b>PRODUTO</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>			
1-Proporcionar uma interface única de busca e visualização dos registros bibliográficos recuperados da produção científica e do acervo dos Centros e Institutos de Pesquisa da SES/SP, integrados com a literatura científica e técnica disponível na BVS Regional.	Interface integrada de recuperação das fontes de informação disponíveis no Portal RIC da SES-SP	Janeiro	Dezembro	930	CCTIES	BIREME/OPAS /OMS
2-Extrair indicadores da produção científica da SES/SP nos últimos 10 anos, de acordo com informação disponível nas bases de dados do Portal BVS Rede de Informação e Conhecimento e nas bases de dados LILACS e Medline.	Indicadores	Janeiro	Dezembro		CCTIES	BIREME/OPAS /OMS
3-Permitir acesso direto a um recorte específico de informação científica e técnica para os temas pré-determinados: Difusão do Conhecimento em Saúde, Inovação Tecnológica em Saúde, Avaliação de 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
<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES</b>					
<b>AÇÕES PROGRAMADAS</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>		<b>2º QUADRIMESTRE</b>		<b>3º QUADRIMESTRE</b>	
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, <a href="http://ses.sp.bvs.br">http://ses.sp.bvs.br</a>		Testes finais e ajustes para disponibilização da nova interface de busca na BVS Rede de Informação e Conhecimento, <a href="http://ses.sp.bvs.br">http://ses.sp.bvs.br</a>			
2-Extrair indicadores da produção científica da SES/SP nos	Reuniões entre equipe SES-SP e		Processo em fase de construção,			

## RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2014 – SES SP

<p>últimos 10 anos, de acordo com informação disponível nas bases de dados do Portal BVS Rede de Informação e Conhecimento e nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS e Medline.</p>	<p>Bireme, para análise e seleção dos campos e informações a serem utilizados para gerar os indicadores bibliométricos, em elaboração pela BIREME.</p>	<p>juntamente com equipe da BIREME</p>	
<p>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&amp;I em Saúde.</p>	<p>Estratégias temáticas de busca já prontas e disponibilizadas para testes. Ainda não disponível para usuário final na BVS RIC.</p>	<p>Processo já concluído, aguardando lançamento da nova interface de acesso da BVS Rede de Informação e Conhecimento, a ser efetuado entre setembro e outubro de 2014</p>	
<p>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.</p>	<p>Reuniões para definição de estratégias de divulgação (impressão de folders e banners) para o lançamento da nova interface de acesso da BVS Rede de Informação e Conhecimento. Estão previstas apresentações de lançamento desta nova interface para profissionais do nível central da SES-SP, Instituto Adolfo Lutz, Instituto de Infectologia Emílio Ribas, além de apresentações em outros Institutos da SES/SP, a serem definidos.</p>	<p>Fase de elaboração do texto e layout do novo material de divulgação da BVS RIC (folders e banners), que serão confeccionados pela Bireme. Este material será exposto e distribuído durante o lançamento oficial da nova interface de acesso da BVS RIC, previsto para o início de outubro/2014. Estamos trabalhando na elaboração de cronograma de visitas aos Institutos de Pesquisa da SES/SP que integram a BVS RIC, para realizar apresentações detalhadas dos novos serviços a serem disponibilizados.</p>	