

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE

2015

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – 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

Benedicto Accacio Borges Neto - 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

Eloiso Vieira Assunção Filho - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira, CGOF

Presidente do Conselho Estadual de Saúde

David Everson Uip

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

ÍNDICE

I – INTRODUÇÃO	05
II – INFORMAÇÕES GERAIS	07
III. 1 - DEMONSTRATIVOS DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS APLICADOS E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	10
III. 2 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	12
IV - INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS NO PERÍODO.....	26
V – REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS DO SUS	37
VI - DADOS GERAIS DE PRODUÇÃO.....	48
VII- PROFISSIONAIS DO SUS.....	57
VIII – EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO NO 1º QUADRIMESTRE DE 2015	58
EIXO I - APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP	62
EIXO II - DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS	111
EIXO III - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	169
EIXO IV - FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP	244
EIXO V - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS	280
EIXO VI – GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS	287

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO VII – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE	301
---	-----

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

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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

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

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

II – INFORMAÇÕES GERAIS

SARGSUS Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão

Página inicial Contato A⁻ A^A A⁺ 0

Perfil: GESTOR
Estado: SAO PAULO
V-2.5.4 SAIR

Relatório Anual Formulários do Relatório Quadrimestral

Página Inicial / Dados da Identificação

Seja bem-vindo(a) ao Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão

Dados da identificação

*UF	*Estado
SP	SAO PAULO
*Ano a que se refere o relatório de gestão	*Quadrimestre a que se refere o relatório
2013 ▼	1º/2015 (janeiro - abril) 2º/2015 (maio - agosto) 3º/2015 (setembro - dezembro)

Secretaria de Saúde

*Razão Social da Secretaria de Saúde:	*CNPJ:	*Endereço da secretaria de saúde (logradouro nº):
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE D	46.374.500/0001-94	Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 188
*CEP:	*Telefone:	*Fax:
05403-000	(11) 3066-8000	(11) 3066-8125
		*E-mail:
		GABINETEDOSECRETARIO@SAUDE.SP.GOV.BR
Site da Secretaria (URL se houver):		
WWW.SAUDE.SP.GOV.BR		

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

Secretário(a) de Saúde que Elaborou o Relatório

*Nome:

David Everson Uip

*Data da posse:

09/09/2013



Plano de saúde

*O Estado/Município tem plano de saúde?

Sim Não

*Período a que se refere o plano:

2012

2015

*Status:

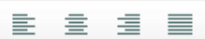
Aprovado Em análise

*Data da entrega no Conselho de Saúde:

29/05/2015

*Introdução - Considerações Iniciais

B *I* U abc



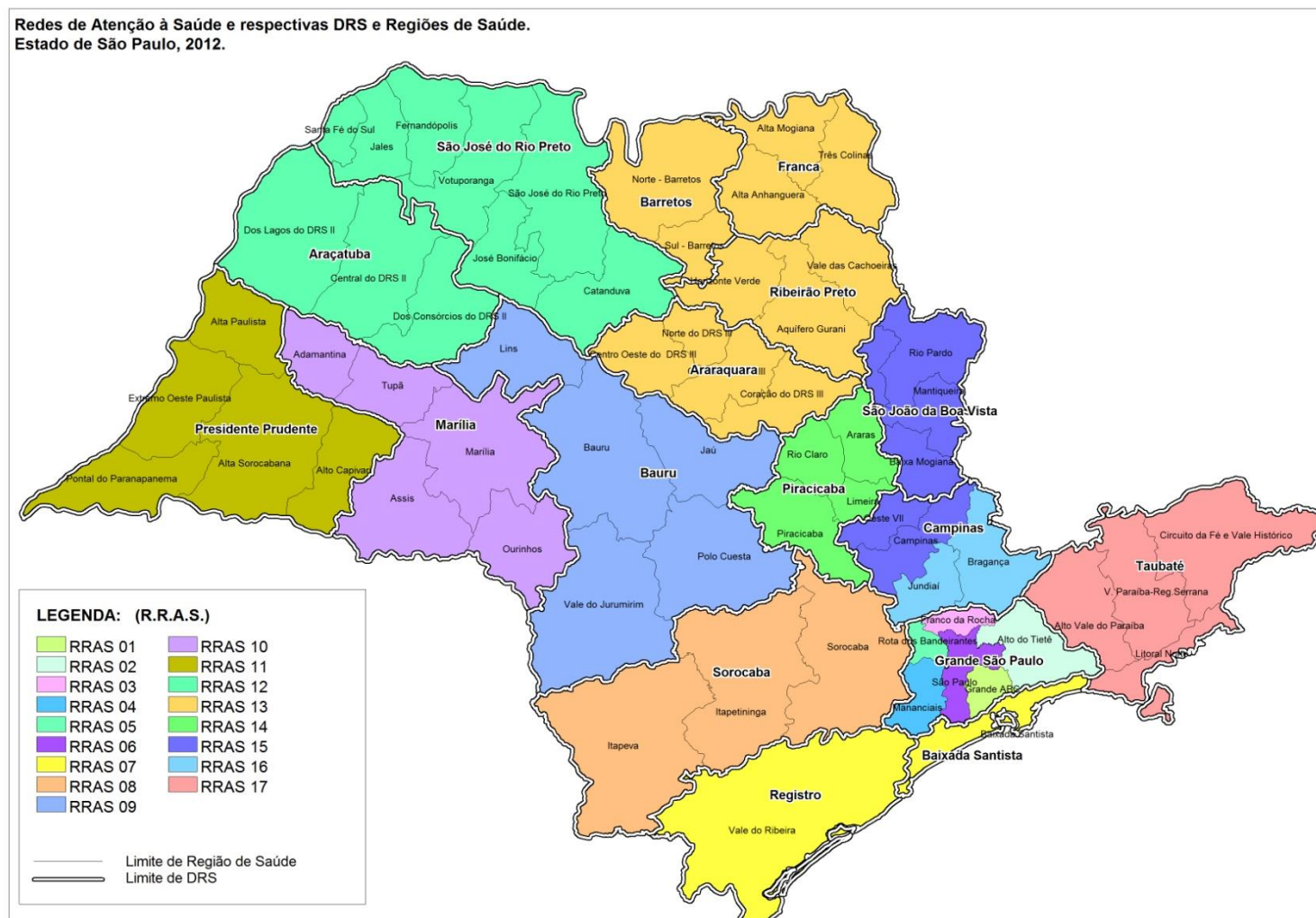
O Relatório do 2º quadrimestre de 2015 foi elaborado em outro meio eletrônico, segundo o conteúdo definido pela Portaria nº 2.135/2013, conforme consta nos documentos anexados no SARGSUS.

Restam 3813 caracteres

Última gravação dos dados no sistema: 16/09/2015 - 08:16:52

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – 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 estruturaram-se sobre este modelo de regionalização.



RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO) – DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS NA SAÚDE
JANEIRO A JUNHO DE 2015 - 3º BIMESTRE

DISCRIMINAÇÃO	Valores em R\$
	ACUMULADO ATÉ 3º BIMESTRE 2015
(A) = TOTAL DA RECEITA = (B) + (C) + (D)	77.633.539.265,35
(B) = RECEITAS DE IMPOSTOS	71.187.803.230,24
(C) = OUTRAS RECEITAS PROVENIENTES DE IMPOSTOS	2.064.242.953,21
(D) = TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS	4.381.493.081,90
(E) = TRANSFERÊNCIAS A MUNICÍPIOS	21.082.524.560,88
TOTAL DA RECEITA LÍQUIDA = (A) - (E)	56.551.014.704,47
(F) = FUNÇÃO 10 - SAÚDE = (F1) + (F2)	7.330.737.053,75
(F1) = FUNÇÃO 10 = ADMINISTRAÇÃO DIRETA	5.815.044.014,94
Secretaria da Saúde	5.712.840.411,22
Outras da Administração Direta	102.203.603,72
(F2) = FUNÇÃO 10 = ADMINISTRAÇÃO INDIRETA	1.515.693.038,81
(G) = EXCLUSÕES	882.568.858,03
Cancelamento de restos a pagar	10.410.113,90
Insuficiência financeira	168.001.338,79
Aposentadorias e pensões	6.580.387,28
Despesa intraorçamentária	585.091.629,33
Demais deduções	112.485.388,73

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

TOTAL DA DESPESA LÍQUIDA = (F) - (G)	6.448.168.195,72
--------------------------------------	------------------

APURAÇÃO DO PERCENTUAL	ACUMULADO ATÉ 3º BIMESTRE 2015
TOTAL DESPESA LÍQUIDA / TOTAL RECEITA LÍQUIDA	11,40%

Fonte: SIAFEM/SP - Dados Definitivos - CGE/SEFAZ - 21/jul/2015 - 11h

D.O.E. de 29/07/2015.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

III.2 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ORÇAMENTO - POR FONTE DE RECURSOS/ADMINISTRAÇÃO
2º QUADRIMESTRE - 2015

DOTAÇÃO POR FONTE DE RECURSOS	Valores em R\$ milhões					
	2012	2013	2014	2015		
				Janeiro	Agosto	Alteração
Total do Orçamento	15.643,5	18.303,3	19.822,7	20.461,3	21.118,7	657,4
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	11.077,1	13.548,8	14.070,3	14.968,1	14.907,5	-60,6
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	13,0	13,5	16,1	17,0	17,0	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	9,0	8,6	8,6	7,5	462,1	454,6
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	211,3	209,5	454,8	227,7	460,0	232,3
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	4.333,1	4.464,4	5.185,3	5.095,6	5.126,7	31,1
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	58,5	87,6	145,4	140,6	-4,8
047 - REC.OPERAC. DE CREDITO-P/SUPERAVIT FINANCEIR	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8	4,8

DOTAÇÃO ADMINISTRAÇÃO DIRETA	Valores em R\$ milhões					
	2012	2013	2014	2015		
				Janeiro	Agosto	Alteração
Total do Orçamento	13.849,9	16.095,4	17.269,3	18.124,4	18.426,0	301,6
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	9.657,4	11.738,9	12.220,0	13.094,5	12.940,0	-154,5
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	13,0	13,5	16,1	17,0	17,0	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	9,0	8,6	8,6	7,5	462,1	454,6
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	4.170,5	4.275,9	4.937,0	4.860,0	4.861,5	1,5
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	58,5	87,6	145,4	140,6	-4,8

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

047 - REC.OPERAC. DE CREDITO-P/SUPERAVIT FINANCEIR	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8	4,8
--	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO AUTARQUIAS	2012	2013	2014	2015		
				Janeiro	Agosto	Alteração
Total do Orçamento	1.505,2	1.896,5	1.998,7	1.998,3	2.115,1	116,8
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	1.377,9	1.765,3	1.795,2	1.822,0	1.915,9	93,9
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.	15,9	8,6	6,7	3,3	3,9	0,6
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	111,4	122,6	196,8	173,0	195,3	22,3
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
047 - REC.OPERAC. DE CREDITO-P/SUPERAVIT FINANCEIR	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO FUNDAÇÕES	2012	2013	2014	2015		
				Janeiro	Agosto	Alteração
Total do Orçamento	288,4	311,4	554,7	338,6	577,6	239,0
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	41,8	44,6	55,1	51,6	51,6	0,0
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	195,4	200,9	448,1	224,4	456,1	231,7
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	51,2	65,9	51,5	62,6	69,9	7,3
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
047 - REC.OPERAC. DE CREDITO-P/SUPERAVIT FINANCEIR	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA - 2º QUADRIMESTRE 2015 - POR ADMINISTRAÇÃO

UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS	Realizado	ATÉ - EXERCÍCIO 2015				
	2014	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
TOTAL GERAL	19.318.947.155	21.118.915.249	14.618.647.847	69%	12.420.795.026	59%
ADMINISTRAÇÃO DIRETA	16.850.472.391	18.426.122.616	12.304.764.331	67%	10.993.762.265	60%
09001 - ADMINISTRACAO SUPERIOR SECRETARIA E SEDE	3.603.305.647	5.111.818.565	3.915.333.686	77%	3.035.338.110	59%
09002 - COORD. DE REGIOES DE SAUDE	5.172.951.918	4.703.319.010	2.799.591.840	60%	2.740.654.845	58%
09006 - COORD. DE SERVICOS DE SAUDE	2.865.791.891	2.834.857.597	1.939.618.529	68%	1.822.115.829	64%
09007 - COORD. DE CONTROLE DE DOENCAS	349.167.571	373.636.173	217.301.460	58%	197.233.008	53%
09009 - COORD.DE CIENCIA,TEC.E INS. ESTRAT.SAUDE	1.014.022.864	877.640.817	725.974.140	83%	492.067.419	56%
09010 - COOR.GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAUD	3.836.960.252	3.447.560.490	2.702.724.816	78%	2.702.697.764	78%
09011 - CONSELHO ADMINISTRATIVO DO FESIMA	8.272.248	12.156.969	4.219.860	35%	3.655.290	30%
09012 - UO MASTER	0	1.065.132.995	0	0%	0	0%
AUTARQUIA	1.974.692.646	2.115.084.163	1.931.788.207	91%	1.273.196.870	60%
09055 - SUPERINTENDENCIA DE CONTROLE ENDEMIAS-SUCEN	70.696.201	88.427.443	79.674.186	90%	49.465.108	56%
09056 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC. MEDICINA RIB PRET	507.837.938	503.685.438	462.583.173	92%	314.924.823	63%
09057 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC DE MEDICINA DA USP	1.236.856.525	1.362.533.377	1.257.070.725	92%	802.901.353	59%
09059 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC DE MEDICINA DE BOTUCATU	159.301.982	160.437.905	132.460.123	83%	105.905.586	66%

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

FUNDAÇÃO	493.782.118	577.708.470	382.095.309	66%	153.835.891	27%
09045 - FUND.PARA O REM.POPULAR CHOPIN T.LIMA-FURP	401.901.005	486.756.075	301.232.077	62%	104.380.772	21%
09046 - FUNDACAO ONCOCENTRO DE SAO PAULO	10.409.442	10.633.156	7.071.460	67%	5.581.006	52%
09047 - FUNDACAO PRO-SANGUE HEMOCENTRO DE SAO PAULO	81.471.671	80.319.239	73.791.772	92%	43.874.113	55%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 2º QUADRIMESTRE 2015 - POR FONTES DE FINANCIAMENTOS

FONTES	ATÉ 2º QUADRIMESTRE 2015				
	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
TOTAL GERAL	21.118.915.249	14.618.647.846	69%	12.435.736.172	59%
ADMINISTRAÇÃO DIRETA	18.426.122.616	12.304.764.331	67%	10.993.762.266	60%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	12.940.068.673	9.033.331.096	70%	7.818.935.053	60%
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	17.000.000	8.393.026	49%	8.393.026	49%
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	462.128.309	451.829.449	98%	451.569.805	98%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	4.861.494.034	2.772.441.919	57%	2.692.717.114	55%
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	140.600.305	34.008.564	24%	17.386.994	12%
047 - REC.OPERAC. DE CREDITO-P/SUPERAVIT FINANCEIR	4.831.295	4.760.277	99%	4.760.274	99%

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AUTARQUIA	2.115.084.163	1.931.788.207	91%	1.273.196.871	60%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	1.915.877.584	1.756.052.140	92%	1.165.932.721	61%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	3.880.151	2.077.116	54%	1.236.112	32%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	195.326.428	173.658.951	89%	106.028.038	54%
FUNDAÇÃO	577.708.470	382.095.308	66%	168.777.035	29%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	51.584.813	48.490.405	94%	32.182.244	62%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	456.159.347	299.759.172	66%	111.833.164	25%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	69.964.310	33.845.731	48%	24.761.627	35%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA - 2º QUADRIMESTRE 2015 - POR GRUPO DE GASTOS

Informações de 31/07/2015	Realizado	ATÉ - EXERCÍCIO 2015				
		Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS	2014					
TOTAL GERAL	19.318.947.156	21.118.915.249	14.618.647.846	69%	12.435.736.169	59%
31 - PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	5.742.096.362	6.412.465.110	4.942.246.489	77%	3.815.464.910	60%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	4.768.628.290	5.621.429.933	4.221.444.656	75%	3.164.738.203	56%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	59.108.140	57.601.541	39.550.993	69%	39.550.993	69%

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	914.359.931	733.433.636	681.250.840	93%	611.175.714	83%
33 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES	12.834.331.928	13.999.989.532	9.368.874.375	67%	8.391.821.824	60%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	8.604.986.165	8.876.651.323	6.374.460.003	72%	5.667.055.483	64%
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	13.483.596	17.000.000	8.393.026	49%	8.393.026	49%
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	2.721.554	459.905.918	451.481.886	98%	451.243.871	98%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	336.585.602	401.990.770	262.254.701	65%	73.513.458	18%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	3.873.622.589	4.222.913.521	2.265.563.965	54%	2.187.827.755	52%
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	2.932.421	20.518.315	5.719.692	28%	2.787.129	14%
047 - REC.OPERAC. DE CREDITO-P/SUPERAVIT FINANCEIR	0	1.009.685	1.001.102	99%	1.001.102	99%
44 - INVESTIMENTOS	742.518.867	706.460.607	307.526.982	44%	228.449.435	32%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	547.092.560	409.449.814	241.968.982	59%	185.256.331	45%
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	1.418.252	2.222.391	347.563	16%	325.934	15%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	9.154.838	447.187	30.594	7%	4.824	1%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	183.439.244	170.437.615	33.131.796	19%	24.503.309	14%
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	1.413.973	120.081.990	28.288.873	24%	14.599.865	12%
047 - REC.OPERAC. DE CREDITO-P/SUPERAVIT FINANCEIR	0	3.821.610	3.759.174	98%	3.759.172	98%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 2º QUADRIMESTRE 2015 - POR PROGRAMAS

	Realizado
PROGRAMAS	2014
TOTAL GERAL	19.318.947.156
0100 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	885.027.432
0930 - ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS/SP	15.832.439.252
0932 - VIGILANCIA EM SAUDE	135.457.574
0933 - CIENCIA TECNOLOGIA E INOVACAO EM SAUDE	1.328.745
0935 - PRODUCAO DE IMUNOBIOLOGICOS, SOROS, HEMODERIVADOS E MEDICAMENTOS	396.231.155
0936 - SANGUE, COMPONENTES E DERIVADOS	87.640.809
0937 - CONTROLE SOCIAL NA GESTAO DO SUS	55.557
0940 - GESTAO EM SAUDE	30.543.375
0941 - EXPANSAO E MODERNIZACAO NA SAUDE	401.912.732
0942 - GESTAO DA EDUCACAO E DO TRABALHO EM SAUDE	193.349.140
0943 - FORTALECIMENTO DE ACOES PRIORITARIAS	0
0944 - RECOMECO: PROGRAMA ESTADUAL DE ENFRENTAMENTO AO CRACK	0

ATÉ 2º QUADRIMESTRE 2015				
Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
21.118.915.249	14.618.647.847	69%	12.435.736.170	59%
963.753.954	650.230.517	67%	616.502.256	64%
16.398.663.224	10.947.892.960	67%	9.932.210.215	61%
167.136.267	108.955.307	65%	71.356.620	43%
702.058.552	598.347.184	85%	463.068.892	66%
245.860.160	157.645.196	64%	102.083.275	42%
85.683.434	79.766.254	93%	53.072.005	62%
1.745.000	1.618.240	93%	1.580.105	91%
240.213.600	68.528.840	29%	51.896.916	22%
411.799.177	248.662.469	60%	188.893.566	46%
194.647.806	170.777.910	88%	158.629.962	81%
10	0	0%	0	0%
34.087.440	20.820.313	61%	5.588.683	16%

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

1042 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSPITALAR E AMBULATORIAL EM HOSPITAIS UNIVERSITARIOS	868.411.859	1.026.095.005	996.584.165	97%	526.167.817	51%
1729 - ATENCAO INTEGRAL AO ADOLESC. E INTEGRACAO DAS MSE DE INTERNACAO E SEMILIBERDADE	178.928.242	246.724.430	243.513.761	99%	106.873.049	43%
2826 - COMUNICACAO SOCIAL	27.499.998	27.500.000	21.300.000	77%	4.224.856	15%
3813 - GESTAO DA CUSTODIA E APOIO A REINTEGRACAO SOCIAL DA POPULACAO PENAL E EGRESSOS	138.001.282	223.998.311	220.113.307	98%	81.592.332	36%
4406 - AUXILIO-ALIMENTACAO	112.800.000	105.000.000	62.557.054	60%	61.061.554	58%
4407 - TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO PARA EXCELENCIA DA GESTAO	29.320.004	43.948.879	21.334.370	49%	10.934.067	25%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 2º QUADRIMESTRE 2015 - POR ATIVIDADES

ATIVIDADES	2014	ATÉ 2º QUADRIMESTRE 2015				
	Realizado	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
Total Geral	19.318.947.156	21.118.915.249	14.618.647.847	69%	12.435.736.171	59%
1377 - CONSTRUCAO REF. AMPL. AREAS FISICAS SEC.SAUDE	251.757.650	252.768.144	219.127.985	87%	167.182.930	66%
2439 - INFRAESTRUTURA TECNOLOGIA INFORM. COMUNICACAO	1.320.177	1.124.362	2.900	0%	2.900	0%
2441 - PROGRAMA EST.PREV. USO DO ALCOOL E DAS DROGAS	0	0	0	0%	0	0%
2442 - SAUDE BUCAL	0	10	0	0%	0	0%

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

2445 - APOIO TECNICO FIN.AT.PRIMARIA SAUDE COMP.MUN.	14.999.611	120.000.000	32.563.609	27%	32.563.609	27%
2446 - REGIONALIZACAO	0	0	0	0%	0	0%
2447 - IMPLEMENTACAO POLITICA ESTAD. DE HUMANIZACAO	0	300.000	0	0%	0	0%
2449 - APARELHAMENTO/EQUIPAMENTOS UNID.ADM.DIR./IND.	150.155.081	79.473.033	26.715.874	34%	18.892.027	24%
2472 - FORTALECIMENTO DA GESTAO ESTADUAL DE SAUDE	15.470.394	119.873.600	35.965.232	30%	19.333.308	16%
2473 - APOIO A PPP PARA OBRAS DE UNID.HOSPITALARES	0	79.558.000	2.818.609	4%	2.818.609	4%
2507 - PPP LOGISTICA MEDICAM./ASSIST.FARMACEUTICA	0	1.000	0	0%	0	0%
2522 - INCORPORACAO TECN.PROD.MEDIC.ESTR.ALTO CUSTO	0	247.321.585	147.318.471	60%	12.383.002	5%
4124 - CAMPANHAS DE VACINACAO	1.835.295	2.051.859	801.305	39%	610.125	30%
4127 - ACOES DE VIGILANCIA SANITARIA E AMBIENTAL	3.484.021	14.288.338	4.271.943	30%	4.039.867	28%
4138 - EXAMES LABORATORIO INTERESSE SAUDE PUBLICA	14.887.809	28.065.009	12.914.449	46%	8.340.113	30%
4192 - ATENDIMENTO HEMOTERAPICO	87.640.809	85.683.434	79.766.254	93%	53.072.005	62%
4722 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	37.113.276	31.463.498	13.808.224	44%	8.496.513	27%
4838 - FABRICACAO E DISTRIBUICAO DE MEDICAMENTOS	393.105.911	239.424.490	153.908.782	64%	101.082.721	42%
4839 - CONTROLE DE DOENCAS TRANSMITIDAS POR VETORES	65.244.783	78.774.337	72.066.949	91%	44.791.181	57%
4849 - APOIO FINANCEIRO ENT.FILANTROPICAS MUNICIPAIS	2.197.414.641	1.798.471.786	1.093.370.140	61%	1.092.586.288	61%
4850 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL HOSPITALAR UNID.EST.	5.480.029.139	5.793.557.911	4.204.862.550	73%	3.528.048.082	61%
4852 - ATEND. AMBUL. HOSPITALAR POR ORG.SOCIAIS	3.833.629.786	3.825.938.430	2.700.737.261	71%	2.700.737.261	71%
4856 - PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM SAUDE	1.149.992	1.058.093	431.827	41%	220.120	21%
4858 - TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO	27.999.827	42.824.517	21.331.470	50%	10.931.167	26%
4859 - COORDENACAO E ADMINISTRACAO GERAL	885.027.432	963.753.954	650.230.517	67%	616.502.256	64%
4862 - PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL - PAP	15.450.264	14.154.513	9.681.489	68%	8.234.589	58%
4863 - RESIDENCIA MEDICA	169.968.985	168.816.606	151.321.355	90%	141.982.703	84%
4865 - EPIDEMIOLOGIA E INFORMACAO EM CANCER	6.953.304	7.493.226	4.733.787	63%	4.720.172	63%

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

4869 - PRODUCAO DE VACINAS	0	723.080	221.001	31%	38.556	5%
5428 - GERENCIAMENTO DO BENEFICIO - SAUDE	112.800.000	105.000.000	62.557.054	60%	61.061.554	58%
5532 - ATEND.AMB.HOSP.SERV.CONTR./CONV.GEST.ESTADUAL	2.882.168.035	3.293.747.964	1.894.010.019	58%	1.891.066.114	57%
5576 - PUBLICIDADE DE UTILIDADE PUBLICA	27.499.998	27.500.000	21.300.000	77%	4.224.856	15%
5769 - CAPACITACAO DE GESTORES	1.125	38.010	4.441	12%	4.441	12%
5780 - VACINACAO DE ROTINA	5.364.668	4.450.000	0	0%	0	0%
5781 - CAMPANHA DE VACINACAO ANIMAL	574.417	550.000	358.650	65%	358.650	65%
5800 - ORGANIZACAO REALIZACAO CONFERENCIAS DE SAUDE	0	0	0	0%	0	0%
5801 - FUNCIONAMENTO DO CONSELHO EST.SAUDE-CES	55.557	1.745.000	1.618.240	93%	1.580.105	91%
5805 - DIFUSAO DO CONHECIMENTO	168.939	249.485	164.026	66%	40.119	16%
5807 - INOVACAO TECNOLOGICA DE PRODUTOS E PROCESSOS	9.814	453.429.389	450.432.860	99%	450.425.650	99%
5906 - ATENCAO SAUDE ADOLESC.CUMP.SOCIOEDUCATIVA	178.928.242	0	0	0%	0	0%
6117 - ASSISTENCIA FARMACEUTICA ESPECIALIZADA	1.424.197.652	1.671.946.133	1.041.412.989	62%	706.272.469	42%
6119 - PRODUCAO DE SOROS	3.125.244	5.712.590	3.515.413	62%	961.998	17%
6120 - AVALIACAO DE TECNOLOGIAS EM SAUDE	0	0	0	0%	0	0%
6121 - CAPACITACOES TECNICAS E ADMINISTRATIVAS	7.928.766	11.638.677	9.770.626	84%	8.408.230	72%
6123 - MONITORAMENTO E AVALIACAO EM SAUDE	73.370	40.000	0	0%	0	0%
6133 - MAE PAULISTA	0	0	0	0%	0	0%
6142 - PROVISAO DE SERV.ATENCAO A SAUDE CUSTODIADOS	138.001.282	0	0	0%	0	0%
6159 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP. DA USP	363.233.656	563.951.442	542.850.713	96%	253.795.832	45%
6160 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP.UNICAMP	387.335.789	408.336.000	403.382.928	99%	247.600.009	61%
6161 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP. UNESP	12.854.729	0	0	0%	0	0%
6162 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. AMB. HOSP. FAMEMA	64.796.363	32.404.969	29.886.043	92%	15.625.589	48%
6163 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. AMB. HOSP. FAMERP	40.191.321	21.402.594	20.464.481	96%	9.146.387	43%

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

6165 - ATEND. DESCENTRALIZADO A SAUDE POP.PRISIONAL	15.000.000	15.000.000	13.500.000	90%	13.500.000	90%
6182 - ATENCAO SAUDE ADOLESC.CUMP.SOCIOEDUCATIVA	0	246.724.430	243.513.761	99%	106.873.049	43%
6183 - SERVICOS DE ATENCAO A SAUDE DOS CUSTODIADOS	0	223.998.311	220.113.307	98%	81.592.332	36%
6184 - RECOMECO:PROG.EST.DE ENFRENT. AO CRACK-SAUDE	0	10.000.010	0	0%	0	0%
6189 - RECOMECO:PROG.EST.ENFRENTAMENTO CRACK-JUSTICA	0	858.374	787.635	92%	787.635	92%
6190 - RECOMECO: PROGR.EST.ENFRENT.CRACK-DES.SOC	0	23.229.056	20.032.678	86%	4.801.048	21%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Dotação

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 2º QUADRIMESTRE 2015 - POR EIXOS

	Dotação	Empenhado	Realizado
EIXO I - APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS	8.620.043.947	5.898.590.228	5.053.046.237
EIXO II - DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS POPULAÇÃO MAIS VULNERAVEIS, COM NECESSIDADES ESPECIFICAS E RISCOS A SAUDE PRIORITARIOS	7.519.935.447	5.204.698.951	4.395.906.716

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO III - COORDENAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAUDE	511.006.075	340.230.645	271.652.297
EIXO IV - FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS	131.195.595	73.619.769	66.872.892
EIXO V - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS	1.745.000	1.618.240	1.580.105
EIXO VI - GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS	3.608.939.108	2.482.267.599	2.166.619.826
EIXO VII - TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE	726.050.067	617.622.415	480.058.097
EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2º QUADRIMESTRE 2015	21.118.915.239	14.618.647.847	12.435.736.170

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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

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

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

Decreto 59.080, de 12 de abril de 2013

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

Instrução DPDO 5 de 16-4-2013

Dispõe sobre a classificação institucional da Secretaria da Saúde.

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

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

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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

OR.	U.O	(U.G.O)	U.D.(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 – 2015 – SES SP

IV – INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIA NO PERÍODO

GRUPO NORMATIVO DE AUDITORIA E CONTROLE DE SAÚDE - GNACS

RELAÇÃO DE AUDITORIAS - 2º QUADRIMESTRE DE 2015

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
DSR 1 SÃO PAULO	Promotoria de Justiça ITAPEVI	of.191/2012-Inquerito civil 14.0296000072/2009-6	SMS	Itapevi	Irregularidade no PSF, FMS, CMS, Assistência Farmaceutica, RAG; sem a implantação da auditoria e a regulação	MONITORAR NO 3º QUADRIMESTRE DE 2015
	DIAUD/SP/DENASUS	001.0201.002.307/2012	SMS	São Lourenço da Serra	irregularidades RAG, PSF, farmácia, falta de capacitação de conselheiros de saúde, reforma na estrutura física, regularização do CNES, instalação da ouvidoria	RELATÓRIO EM ELABORAÇÃO
	DENASUS	001.0201.001389/2012	SMS	Biritiba Mirim	irregularidades no FMS, PSF, CMS, baixo atendimento odontológico, parametros de consultas atenção básica e urgencia em desacordo	RELATÓRIO EM ELABORAÇÃO
	DENASUS	SISRAD 60874/2015	SAMU	Jandira	Certidão de Responsabilidade Técnica do Coordenador de SAMU/profissionais sem Treinamento de Suporte Básico de Vida e Primeiros Socorros	2º QUADRIMESTRE DE 2015
	DIAUD/SP/DENASUS	SISRAD 65047/2015	CPI	Itaquaquecetuba	falta de médicos, falta de atendimento e fechamento do Pronto Socorro Municipal	Em Elaboração do relatório - Aguardando Justificativa do Auditado
DRS 2 ARAÇATUBA	Prefeitura Municipal de Birigui	SISRAD Nº154578/14 Processo 0010202002229/2014	Sta. Casa de Birigui	Birigui	Auditoria na Santa Casa de Birigui para conhecer a real situação da entidade.	Em andamento
	Departamento de Ouvidoria Geral do SUS	SISRAD Nº33878/15 Processo 0010202000588/2015	Sta.Casa de Guararapes	Guararapes	Denúncia Contra o Diretor da Sta. Casa de Guararapes.	Em andamento
	M.P. Estadual Promotoria de Justiça de Araçatuba	SISRAD Nº 7177/15 Processo 0010202001207/2015	Sta. Casa Araçatuba	Araçatuba	Ofício nº020/15-maj, Ref.I.C. 4720/14, auditoria para apurar a prestação de serviços pela Sta. Casade Araçatuba na área de atendimento nos serviços de Oncologia.	Em andamento

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

M.P. Estadual Promotoria de Justiça de Bilac	SISRAD Nº70039/15 Processo 0010202001575/2014	Secretaria Municipal de Saúde de Gabriel Monteiro	Gabriel Monteiro	OF. nº MP-064/15 - I.C. nº9297/14, monitoramento da auditoria realizada através do processo nº001.0202.001575/14.	Auditoria concluída em 15 de junho de 2015
M.P. Estadual Promotoria de Justiça de Pereira Barreto.	SISRAD Nº231835/14 Processo 0010202000964/2015	Santa Casa de Pereira Barreto	Pereira Barreto	Ofício nº739/2014, Ref.:IC 14.00374.1116/2014-8 para apurar eventuais irregularidades e má prestação dos serviços públicos de saúde, PSF-Santa Casa.	Auditoria em andamento.
M.P. Estadual Promotoria de Justiça de Penápolis	SISRAD Nº170937/14 Processo 0010202001266/2015	Hospital São João Batista de Alto Alegre	Alto Alegre	Ofício nº435/2014-2º P.J., ref. Inquérito Civil nº19/09, requisita realização de vistoria no Hospital São João Batista de Alto Alegre.	Auditoria concluída em 27 de julho de 2015
Pref.Mun. Castilho	001.0202.002155/13	Hospital de Castilho	Castilho	Avaliação serv. Hosp. Castilho	Auditoria concluída em 28 de julho de 2015
M.P. Estadual Promotoria de Justiça da Comarca de Ilha Solteira	SISRAD 131448/15	Unidade Básica de Saúde II de Itapura	Itapura	Ofício nº544/2015, Referência TAC nº MP:51.0285.0000014/2012-3, para apurar a falta de profissionais e a ausência de infraestrutura mínima de saúde no município de Itapura/SP.	Auditoria em andamento.
DRS II Araçatuba	0010202000806/11	Sta.Casa Araçatuba	Araçatuba	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Em andamento, fase de conclusão.
DRS II Araçatuba	0010202000822/11	Sta.Casa Andradina	Andradina	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Em andamento, fase de conclusão.
DRS II Araçatuba	0010202000877/11	Sta.Casa Andradina	Andradina	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Em andamento, fase de conclusão.
DRS II Araçatuba	0010202000990/11	Pref. Mun.Auriflama	Auriflama	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Em andamento, fase de conclusão.
DRS II Araçatuba	0010202001003/11	Pref. Mun. Andradina	Andradina	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Em andamento, fase de conclusão.
DRS II Araçatuba	0010202000910/11	Pref. Mun. Santópolis do Aguapeí	Sant.Aguapeí	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Em andamento, fase de conclusão.
DRS II Araçatuba	001.0202.02512/14	Farmácia MEDEX-DRS II Araçatuba	Penápolis, Luiziania, Guararapes, Araçatuba, Buritama, Birigui, Brauna, Sud Mennucci, Valparaiso,Auriflama,Andradina,Bilac,Itapura,Clemantina,Mirandópolis.	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Em andamento

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DRS II Araçatuba	001.0202.002515/14	Sta. Casa de Miseric. Buritama	Buritama,Lavinia,Luiziania	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Concluído em 31/07/2015
DRS II Araçatuba	001.0202.000294/15	Sta. Casa de Araçatuba	Birigui	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Concluído em 31/07/2015
DRS II Araçatuba	001.0202.002513/14	Hospital Reg. Ilha Solteira	Ilha solteira	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Concluído em 31/07/2015
DRS II Araçatuba	001.0202.000309/15	Associação Hospitalar de Clementina	Clementina	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Concluído em 31/07/2015
DRS II Araçatuba	001.0202.000304/15	Sta. Casa de Penápolis	Alto Alegre	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Em andamento
DRS II Araçatuba	001.020.000317/15	Sta. Casa de Sud Menucci	Sud Menucci	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Concluído em 31/07/2015
DRS II Araçatuba	001.0202.002514/14	Santa Casa de Birigui	Birigui	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Concluído em 31/07/2015
DRS II Araçatuba	001.0202.000318/15	Hospital e Mat. de Guaraçai	Guaraçai	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Concluído em 31/07/2015
DRS II Araçatuba	001.0202.000314/15	Hospital e Mat. de Castilho	Castilho	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Concluído em 31/07/2015
DRS II Araçatuba	001.0202.000305/15	Sta. Casa de Araçatuba	Araçatuba	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Concluído em 31/07/2015
DRS II Araçatuba	001.0202.000308/15	Sta. Casa de Auriflana	Guzolandia,Sto.Antonio Aracanguá	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Concluído em 31/07/2015
DRS II Araçatuba	001.0202.000306/15	Hospital Reg. Ilha Solteira	Ilha solteira	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Em andamento
DRS II Araçatuba	001.0202.000307/15	Santa Casa de Birigui	Birigui	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Em andamento
DRS II Araçatuba	001.0202.000316/15	Santa Casa de Valparaíso	Valparaíso	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Concluído em 31/07/2015
DRS II Araçatuba	001.0202.000313/15	Hospital Estadual Mirandópolis	Mirandópolis	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Em andamento
DRS II Araçatuba	001.0202.000315/15	Hospital Benedita Fernandes Araçatuba	Guararapes	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Concluído em 31/07/2015
DRS II Araçatuba	001.0202.000310/15	Santa Casa de Guararapes	Guararapes	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Concluído em 31/07/2015
DRS II Araçatuba	001.0202.000311/15	Santa Casa de Pereira Barreto	Pereira Barreto	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Em andamento

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	DRS II Araçatuba	001.0202.000312/15	Sta. Casa de Penápolis	Luiziania,Avanhandava	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Concluído em 31/07/2015
	DRS II Araçatuba	001.0202.000336/15	Santa Casa de Andradina	Andradina	Pesquisa de satisfação ao Usuário SUS	Em andamento
DRS 3 - ARARAQUARA	DRS/CCPMIS	001.0203.001060/2015	HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI	MATÃO	Auditoria da Rede Cegonha - UCIN/UCICo/UCICa	Concluída
	MPE/SP	125260/15	UBS III- AKIÓ NAKASHIMA	TAQUARITINGA	Cumprimento das adequações informadas ao mpe de Taquaritinga.	Em andamento
	SMS	130024/15	SANTA CASA	DESCALVADO	Verificar qualidade de atendimento prestado ao usuário, o acesso e não atendimento na integralidade do convênio SUS com a SMS.	Em andamento
DRS 3 - ARARAQUARA	OBS: Estamos trabalhando em parceria com o Centro de Credenciamento, Processamento, Monitoramento de Informações de Saúde nas questões referentes aos credenciamentos e monitoramentos das instituições conveniadas/contratadas junto ao SUS.					
DRS 4 - SANTOS	MPEstadual	001.0204.000818 2013	Contrato de Gestão HMID	Praia Grande	VT em 23.03.2015 e encaminhamento ao MP	concluído com novo monitoramento programado
	MPEstadual	001.0204.000873 2014	Convênio de Cooperação Mútua do PS e Contrato de Gestão da UPA	Praia Grande	VT em 23.03.2015 e encaminhamento ao MP	concluído com novo monitoramento programado
	DENASUS	001.0204.000889 2010	Hospital Santo Amaro	Guarujá	novo monitoramento	Acompanhamento junto ao Programa SCSUStentáveis
	DENASUS	001.0204.000882 2011	HM	Peruíbe	incluído na auditoria de gestão	concluído com novo monitoramento programado
	Ouvidoria SUS	001.0204.000919 2014	SAMU Litoral	Itanhaém	Apuração Denúncia de Irregularidades	monitoramento
	MPFederal	001.0204.001540 2014	Plantões nos Serviços de Urgência/ Emergência	Itanhaém	Apuração Denúncia de Irregularidades	monitoramento
	MPE/ PJCS	001 0204 000371 2013	Santa Casa	Santos	VT em 14.04.2015 e encaminhamento ao MP	Acompanhamento junto ao Programa SCSUStentáveis
	DENASUS	001 0204 000771 2011	HMSV/ CREI	São Vicente	Apuração Denúncia de Irregularidades	novo monitoramento

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	MP/PJCP	001.0204.000502/2015	Profissional para Prestação de Serviços na Comarca de Peruíbe	Peruíbe	Apuração Denúncia de Irregularidades	novo monitoramento
	OUVIDORIA SUS	001 0204 000760 2015	Hospital Irmã Dulce	Praia Grande	Avaliação Inicial. Integralização da Gestão de Leitos	Avaliação Inicial
	OUVIDORIA SUS	001 0204 000919 2014	SAMU LITORAL SUL	Itanhaém	Apuração de Denúncia.	Acompanhamento
	OUVIDORIA SUS	001 0204 000751 2015	Diversos Serviços de Saúde	Mongaguá	Apuração Reclamação. Falta de Médicos	Acompanhamento
	OUVIDORIA SUS	001 0204 000750 2015	Hospital Regional em SV	São Vicente	Avaliação Inicial. Abaixo Assinado para Construção e Custeio	Avaliação Inicial
	OUVIDORIA SUS	001 0204 000872 2014	SMS	Praia Grande	Apuração Denúncia de Irregularidades	Acompanhamento
	OUVIDORIA SUS	001 0204 000504 2015	Prestadora de Serviço PLURAL	Peruíbe	Apuração de Denúncia de Irregularidades	Acompanhamento
	DENASUS/ CGU	001 0204 000570 2015	ESF	Peruíbe	Apuração de Denúncia de Irregularidades	Acompanhamento
	OUVIDORIA SUS	001 0204 000503 2015	Maternidade Já	Peruíbe	Avaliação Abaixo Assinado.	Acompanhamento
	CMSantos	001 0204 000787 2015	PSCentral (KPC)	Santos	RT em 21.08.2015. Apuração de Denúncia	Acompanhamento
DRS 5 - BARRETOS	M.P.E.	Proc.001/0205/00.953/08 -	SMS	Viradouro:	TAC	Concluído em abril /2015
	DENASUS/MPE	Proc.001.0205.000720/2013	P.M.Taiacu	Taiacu	Auditoria ASSEME	Monitorar em outubro/2015
	POA	Proc. 001/0209/00.825/07	DMS	Bebedouro	Auditoria de Gestão	Monitorar /em setembro /2015
	POA	Proc.001/0205/01.341/09	Serviços de Saude	Guaraci	Auditoria de Gestão	Abril/2015-monitoramento
	Ministerio Publico Estadual	Proc.001/0209/00.565/04	Serviços de Saude	Terra Roxa	Auditoria de Gestão	Monitoramento/19/maio/2015
	POA	Proc.001/0205/00.344/08	Hospital Municipal	Colombia	Aud.serviço	VISA /VE
	MPF	SISRAD 70133/2013	ASSEME	TAIAÇU	Solicita Informação	Aguarda MPF
	DENASUS/MPE	Proc.001.0205.000743/2013	SMS	Monte Azul Pta.	Auditoria de Gestão	Monitoramento/26/5/2015

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	CGU	PROC.001/0205/00.482 /09	SMS	SEVERINIA	AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE	Concluído em 27 de agosto de 2015
	DIAUD/DENASUS	PROC.001.0205.000309 /2015	DMS	Bebedouro	AÇÕES ESTRATEGICAS	MONITORAR SETEMBRO-2015
DRS 6 - BAURU	CGU	0010206001684/2009	PSF - MUNICÍPIO	Avaré	Auditoria CGU	Em andamento
	PROMOT.JUSTIÇA PIRAJU	0010206002119/2013	MUNICÍPIO	Sarutaiá	Auditoria de Gestão	Em andamento
	CGU	0010206001293/2014	MUNICÍPIO	Cerqueira cesar	Monitoramento de relatorio CGU	Em andamento
	CGU	0010206001245/2010	PSF - MUNICÍPIO	Jaú	Incent financeiro piso atenção basica - PSF	Em andamento
	CIR	0010206000393/2015	H C. BOTUCATU	Botucatu	Solicitação ASS AMB E HOSP NO HC BOTUCATU	Em andamento
	GNACS	0010206002257/2014	H.PROF.CANTÍDIO DE MOURA	Botucatu	Validação prestadas pelo CNES	Em andamento
	GNACS	0010206002195/2015	H.LAURO DE SOUZA LIMA	Bauru	Validação prestadas pelo CNES	Em andamento
	GNACS	0010206002210/2014	H.CLEMENTE FERREIRA	Lins	Validação prestadas pelo CNES	Em andamento
	GNACS	0010206002252/2014	H.GERAL PROMISSÃO	Promissão	Validação prestadas pelo CNES	Em andamento
	CCPM-DRS-VI BAURU	0010206002041/2013	S.CASA CAFELÂNDIA-SARA	Cafelândia	Auditoria no sara de cafelandia	Em andamento
	DRS-VI BAURU	0010206000431/2011	S.CASA CERQUEIRA CESAR	Cerqueira cesar	Monitoramento auditoria de serviços	Em andamento
DRS 7 - CAMPINAS	Ouvidoria	Carta SUS	Hospital UNICAMP	Campinas	Dúvida do diagnóstico da mãe	Concluído
	Ouvidoria	Carta SUS	Hospital UNICAMP	Campinas	Dúvida de cobrança -Hospital Dia	Concluído
	Ouvidoria	Carta SUS	Sta Casa de Socorro	Socorro	Dúvida diagnóstico de internação	Concluído
	Ouvidoria	Carta SUS	Hospital UNICAMP	Campinas	Dúvida de cobrança Hospital Dia	Concluído
	Ouvidoria	Carta SUS	Hospital UNICAMP	Campinas	Dúvida de cobrança Hospital Dia	Concluído
	Ouvidoria	Carta SUS	Hospital UNICAMP	Campinas	Dúvida de cobrança Hospital Dia	Concluído
	Ouvidoria	Carta SUS	Hospital São Vicente	Jundiaí	Esclarecimento de internação	Concluído

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	Ouvidoria	103133/2015	Hospital UNICAMP	Campinas	Dúvida de cobrança Hospital Dia	Concluído
	SES/CRS/GNACS	87500/2015	Hosp.Sta Gertrudes	Cosmópolis	Instituição não credenciada ser Hosp./Escola-estagiários de medicina	Concluído
	Ouvidoria	Carta SUS	Sta Casa de Serra Negra	Serra Negra	Esclarecimento de pagamento/procedimento	Concluído
	Ouvidoria	100430/2015	Hosp. São Vicente	Jundiaí	Esclarecimento de procedimento	Concluído
	Ouvidoria	113646/2015	Hospital UNICAMP	Campinas	Dúvida de cobrança Hospital Dia	Concluído
	Promotoria de Justiça	122770/2015	CISMETRO	Campinas	Esclarecimento da existência de documento na auditoria	Concluído
	Ouvidoria	100433/2015	Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini	São Paulo	Dúvida na nomenclatura de procedimento realizado	Concluído
DRS 8 - FRANCA	DRS 8 Franca	001.0208.000422/2010	Santa Casa São Joaquim da Barra	São Joaquim da Barra	denúncia de atendimento insatisfatório que estaria ocorrendo no âmbito da S. Casa de S. Joaquim da Barra	Em andamento
	DRS 8 Franca	001.0208.000420/2009	Caps I	Guará	Auditoria de Serviço	1º Monitoramento
	DRS 8 Franca	001.0208.000811/2010	Santa Casa de Pedregulho	Pedregulho	possíveis irregularidades às usuária do SUS – S. Casa Pedregulho	Em andamento
	DRS 8 Franca	001.0208.000421/2010	Santa Casa de Igarapava	Igarapava	denúncia relacionada a problemas na estrutura da S. Casa de Igarapava	Em andamento
DRS 9 - MARILIA	DRS IX	209/1.001/2012	UBS	Salmourão	Auditoria de Serviço	Em andamento
	DRS - IX	209/1.136/2012	SMS	IPAUSSU	Auditoria de Serviço	Em andamento
	DRS IX	209/0.183/2010	SMS	Salmourão	Auditoria de Serviço	Em andamento
	CGU	209/183/2010	S.M.S.	Salmourão	Auditoria de Serviço	Em andamento
	Min. Público Estad	209/140/2015	Hosp. Clínicas	Marília	Auditoria de denúncia	Em andamento
	CGU	209/495/2010	S.M.S.	S. P. do Turvo	Auditoria de Serviço	Em andamento
	DRS IX	00.402/2015	SMS	Oriente	Verificação de equipamentos	Concluído
	DRS IX	00.291/2015	SMS	Pacaembu	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	00.111/2015	SMS	Paraguaçu Pta	Verificação de equipamentos	Concluído	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DRS IX	00.388/2015	SMS	Quintana	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	00.583/2015	SMS	Lucélia	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	00.629/2015	Santa Casa	Adamantina	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	00.643/2015	SMS	Quintana	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	00.677/2015	SMS	Chavantes	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	00.686/2015	SMS	Oscar Bressane	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	00.788/2015	SMS	C. Novos Paulista	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	00.791/2015	SMS	Platina	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	00.752/2015	SMS	Garça	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	00.753/2015	SMS	Garça	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	00.854/2015	SMS	S. Pedro do Turvo	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	00.851/2015	SMS	Queiróz	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	01.000/2015	SMS	Cruzália	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	01.001/2015	SMS	Cruzália	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	00.762/2015	SMS	Salto Grande	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	00.917/2015	SMS	Tarumã	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	01.086/2015	SMS	Pedrinhas Pta.	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	01.104/2015	SMS (Sta. Casa)	Osvaldo Cruz	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	01.118/2015	Santa Casa	Adamantina	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	01.167/2015	Santa Casa	Sta Cruz R Pardo	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	01.162/2015	SMS	Bastos	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	01.227/2015	SMS	Adamantina	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	01.243/2015	Santa Casa	Tupã	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	01.276/2015	SMS	Ipaussu	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	01.202/2015	SMS	Palmital	Verificação de equipamentos	Em andamento
DRS IX	01.271/2015	SMS	Alvinlândia	Verificação de equipamentos	Em andamento
DRS IX	01.295/2015	SMS	Echaporã	Verificação de equipamentos	Concluído
DRS IX	01.269/2015	SMS	Quintana	Verificação de Equipamentos	Em andamento

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DRS 10 - PIRACICABA	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.
	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.
	Ministério Público	001.0210.000.403/2013	Farmácia AC	Piracicaba	Denúncia ao Ministério Público sobre fornecimento de medicação com prazo de validade vencido	Em andamento
DRS 11 - PRESIDENTE PRUDENTE	GAB./OUVID. DRS XI	001.0211.002028/12	Sec. Munic. Saúde	Ouro Verde	Auditoria Gestão	Sobrestado
	GNACS/CTAR	001.0211.000393/12	Sec. Munic. Saúde	Paulicéia	Auditoria Gestão	3º Monitoramento
	GNACS/CTAR	001.0211.001594/12	Santa Casa	Tupi Paulista	Auditoria Serviço	4º Monitoramento
	GAB./OUVID. DRS XI	001.0211.001172/13	Sec. Munic. Saúde	Santa Mercedes	Auditoria Gestão	2º Monitoramento
	GAB. DRS XI	001.0211.001180/13	Santa Casa	Alvares Machado	Auditoria Serviço	1º Monitoramento
	MP/GAB.	001.0211.000287/14	Hospital Regional	Regente Feijó	Auditoria Serviço	1º Monitoramento
	MP Estadual	001.0211.000342/13	Hospital Regional	Teodoro Sampaio	Auditoria Serviço	2º Monit./Andamento
	GAB. DRS XI	001.0211.000962/14	Sec. Munic. Saúde	Iepê	Auditoria Gestão	1º Monitoramento
	GAB. DRS XI	001.0211.000827/14	Hospital Regional	P.Pte. / Rosana	Auditoria Serviço	Andamento
	MP Federal	001.0211.001421/14	Sec. Munic. Saúde	Rosana	Audit. Serviço PSF	1º Monitoramento
	GNACS	001.0211.001712/14	Hospital Estadual	Pres.Prudente	Visita Técn.-CNES	Aguard. Retorno GNACS
	GNACS	001.0211.002284/14	Diversos	Região	13 usuár/Carta SUS	Arquivado
	GNACS	001.0211.002285/14	MEDEX/AME	Pres. Prudente	64 usuár/Carta SUS	Andamento
	GNACS	001.0211.002286/14	Santa Casa	Alvares Machado	01 usuár/Carta SUS	Arquivado
	GNACS	001.0211.002287/14	Diversos	Região	57 usuár/Carta SUS	Arquivado
	MP/GAB. DRS XI	001.0211.002164/14	Sec. Munic. Saúde	Junqueirópolis	Visita Técnica	Concluído
	GNACS	001.0211.000370/12	Santa Casa-Onco	Pres.Prudente	LMC 31 Pront/Trim.	Realizado
	GNACS		Santa Casa-Onco	Pres.Prudente	GIST 05 Pront/Trim.	Realizado

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	GNACS	001.0211.000559/13	Santa Casa-Onco	Pres. Prudente	Trastuz.05 Pront/Tri	Realizado
	GNACS		Hospital Regional	Pres. Prudente	LMC 06 Pront/Trim.	Realizado
	GNACS		Hospital Regional	Pres. Prudente	GIST 01 Pront/Trim.	Realizado
	GNACS		Hospital Regional	Pres. Prudente	Trastuz.07 Pront/Tri	Realizado
	GNACS/SIHD	Faturam./Quadrim.	Hosp. Regional	Pres. Prudente	110 prontuários	Realizado
	GNACS/SIHD	Faturam./Quadrim.	Santa Casa	Pres. Prudente	59 prontuários	Realizado
	GNACS/SIHD	Faturam./Quadrim.	Hosp. Estadual	Pres. Prudente	21 prontuários	Realizado
	GNACS/SIHD	Faturam./Quadrim.	Santa Casa	Pres. Epitácio	31 prontuários	Realizado
	GNACS/SIHD	Faturam./Quadrim.	Hosp. Regional	Rosana	04 prontuários	Realizado
	GNACS/SIHD	Faturam./Quadrim.	Hosp. Maternidade	Rancharia	13 prontuários	Realizado
	GNACS/SIHD	Faturam./Quadrim.	Hosp.Psiq.Bezerra	Pres. Prudente	04 prontuários	Realizado
	GNACS/SIHD	Faturam./Quadrim.	Hosp.Psiq.A.Kardec	Pres. Prudente	01 prontuário	Realizado
DRS 12 - REGISTRO	ouvidoria	Proc.001.0212.000031/15	HRLB - hospital	Pariquera-Açu	encaminhamento de gestantes e Rns	em andamento
	MP Estadual	Proc.001.0212.000197/15	Pronto Socorro	Miracatu	apurar irregularidades de ambulância e medicamentos	em andamento
DRS 13 - RIBEIRÃO PRETO	CTAR/DRS13	OFICIO CIRC. 12/2015	UBSs	Guatapara	Auditoria de serviço	Planejado para execução em 2015
	CTAR/DRS13	OFICIO CIRC. 12/2015	UBSs	Sto Anonio da Alegria	Auditoria de serviço	Planejado para execução em 2015
	CTAR/DRS13	OFICIO CIRC. 12/2015	UBSs	Santa Crus da Esperança	Auditoria de serviço	Planejado para execução em 2015
DRS 14 - SÃO JOAO DA BOA VISTA	DRS XIV	001.0214.000.280/2015	Município de SJBVista	SJBVista	Auditoria Serviço no Município	Meta - 3º quadrimestre
	DRS XIV	001.0214.000.239/2011	Município de SJRPardo	SJRPardo	Auditoria de Gestão	em monitoramento
	DRS XIV	001.0214.000.375/2012	Município Estiva Gerbi	Estiva Gerbi	Auditoria de Gestão	Meta - 3º quadrimestre
	DRS XIV	001.0214.000.690/2013	CO e CEO	SJRPardo	Auditoria de Serviço	em andamento
	DRS XIV	001.0214.000.702/2013	PAS A.Lopes e A.Zacarias	Aguas da Prata	Auditoria de Serviço	em monitoramento
	DRS XIV	001.0214.000.442/2013	Nucleo A. Farmaceutica	Tapiratiba	Auditoria de Serviço	em monitoramento

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DRS 15 - SÃO JOSE DO RIO PRETO	GNACS	Proc. 001-0215-001342/2011	Município e Santa Casa	Macaubal	Auditoria de gestão	Em andamento
	GNACS - UTI	Proc. 001-0001-003678/2006	Santa Casa	Fernandópolis	Auditoria Serviço/ UTI	Em andamento
	DRS-XV	Proc. 001-0215-000946/2008	Santa Casa	Urânia	Auditoria Serviço	Em andamento
	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
DRS 16 - SOROCABA	CGU	0010216000573/2012	SMS	Riversul	35º SORTEIO PÚBLICO	Em andamento
	DRS XVI	0010216000625/2011	SMS	Apiáí	Cronograma de adequações	Em andamento
	MIN. DA SAÚDE	0010216000517/2015	SMS	B.S.Itararé	39º Sorteio Público	Em andamento
	MIN. DA SAÚDE	0010216000518/2015	SMS	Salto	39º Sorteio Público	Em andamento
	DRS XVI	0010216000818/2010	HOSPITAL	Apiáí	Convênio Consaúde	Programada para o 3º quadrimestre
	GNACS	SISRAD 149183/2014	CNES	Sorocaba	Serviço próprio estadual	Em andamento
	GNACS	OF.CIR.CRS/AUD	CHS	Sorocaba	IMATINIBE	Em andamento
	DRS XVI		HOSP. ESTADUAL	SOR/ITU/S.Pirapora	SIHD	Em andamento
DRS 17 - TAUBATE	DRSXVII TAUBATÉ	21700635/2014	SMS	Caraguatatuba	Auditoria de gestão	Em andamento
	DRSXVII TAUBATÉ	0010217000093/2015	SANTA CASA	Cruzeiro	Audoria de serviços	Em andamento
	DRSXVII TAUBATÉ	217-00879/2010	SMS	Lorena	Audoria de serviços	Em andamento

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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

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

UNIDADES COM VÍNCULO SUS, SEGUNDO TIPO DE ESTABELECIMENTO E TIPO DE GESTÃO (JULHO/2015)

Ref: Cadastro CNES junho/2015

Tipo de Estabelec.	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
01 POSTO DE SAUDE	-	303	303
02 CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	1	4.611	4.612
04 POLICLINICA	21	290	311
05 HOSPITAL GERAL	111	370	481
07 HOSPITAL ESPECIALIZADO	58	50	108
15 UNIDADE MISTA	-	20	20
20 PRONTO SOCORRO GERAL	1	99	100
21 PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	-	12	12
22 CONSULTORIO	-	303	303
36 CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	89	1.381	1.470
39 UNIDADE DE SERVICIO DE APOIO DE DIAGN E TERAPIA	27	756	783
40 UNIDADE MOVEL TERRESTRE	3	69	72

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

42 UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENC/EMERGENC	3	711	714
43 FARMACIA	39	73	112
50 UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	16	193	209
60 COOPERATIVA	-	2	2
61 CENTRO DE PARTO NORMAL	-	1	1
62 HOSPITAL DIA	9	39	48
64 CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	-	24	24
67 LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	7	1	8
68 SECRETARIA DE SAUDE	20	628	648
69 CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPICA E/OU HEMATOLOGIC	2	14	16
70 CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL-CAPS	8	426	434
71 CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA-CASF	-	29	29
72 UNIDADE DE ATENCAO · SAUDE INDIGENA	-	4	4
73 PRONTO ANTEDIMENTO	-	205	205
74 POLO ACADEMIA DA SAUDE	-	102	102
75 TELE SAUDE	3	3	6
76 CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	-		

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		54	54
78 UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	-	1	1
80 LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	6	17	23
81 CENTRAL DE REGULACAO	15	141	156
82 CENTRAL DE NOTIF.CAPTACAO E DISTR.DE ORGAOS EST	10	3	13
Total	449	10.935	11.384

**UNIDADES COM VÍNCULO SUS, SEGUNDO ESFERA ADMINISTRATIVA E TIPO DE GESTÃO
(JULHO/2015)**

Esfera Administrat	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
FEDERAL	-	6	6
ESTADUAL	312	157	469
MUNICIPAL	4	9.311	9.315
PRIVADA	133	1.461	1.594
Total	449	10.935	11.384

Vínculos com SUS: Estabelecimento COM vínculo SUS
CNES - março/2015 (STSP1507.dbc)

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – 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: DEZEMBRO/2014

(DETALHAMENTO DA REDE PRÓPRIA SES)

NATUREZA	TIPO	NOME COMPLETO
Administração Direta	AMBULATORIO	INSTITUTO CLEMENTE FERREIRA SAO PAULO INSTITUTO PASTEUR SAO PAULO CENTRO PIONEIRO P ARQ JANUARIO J EZEMPLARI FRANCO DA ROCHA CRATOD SAO PAULO CSI DR VICTOR ARAUJO H MELLO PINHEIROS SAO PAULO IPGG INST PAUL DE GERI E GERONT JOSE ERMIRIO DE MORAES SP NGA 08 BELEM SAO PAULO PAM LAPA NGA 50 SAO PAULO PAM VARZEA DO CARMO NGA 63 SAO PAULO NUCLEO DE GESTAO ASSISTENCIAL 27 NGA27 AMBUL REGIONAL DE ESPECIALIDADES DR RENE RACHOO TAUBATE OFICINAS TERAPEUTICAS ESTACAO GIRASSOL BOTUCATU NGA 24 JALES NUCLEO DE GESTAO ASSISTENCIAL 34 NGA 34 PRES PRUDENTE AMBULATORIO REGIONAL DE ESPECIALIDADES DE LIMEIRA AMBULATORIO DE ESPECIALIDADE DE VOTUPORANGA AMBULATORIO REGIONAL DE SAUDE MENTAL DE PRES PRUDENTE CENTRO DE DERMATOLOGIA SANITARIA SAO PAULO CAPS AD II RENASCER BOTUCATU CAPS AD SANTA RITA DO PASSA QUATRO CAPS CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CASA BRANCA

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – 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

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 – 2015 – SES SP

AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES FERNANDOPOLIS
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES INTERLAGOS SAO PAUL
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES JDIM DOS PRADOS SP
AME DR JOAO LUIZ TREVILIM PROMISSAO
AME ANDRADINA DR EDMON ALEXANDRE SALOMAO
AME ARACATUBA DR OSCAR GURJAO COTRIM
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES CATANDUVA
AME DR ANTONIO CARLOS FONTOURA DA SILVA PRES PRUDENTE
AME ITAPEVA EDISON OLIVEIRA MARTHO
AME ITU AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE DE ITU
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE ITUVERAVA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES JUNDIAI
AME MAUA
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE MOGI DAS CRUZES
AME PIRACICABA DR OSWALDO CAMBIAGHI
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES AME TABOAO DA
SERRA
AME AMERICO BRASILIENSE
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE ASSIS
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE OURINHOS
AME ZONA LESTE
AME AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES CONSOLACAO SAO PAULO
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES BARRETOS
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE CARAGUATATUBA
AME DR LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA SAO PAULO
AME MARIA ZELIA AMB MED ESPECIALIDADES MARIA ZELIA
AME SANTO ANDRE DR NEWTON DA COSTA BRANDAO
AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE AME SOROCABA
AME PARIQUERA ACU
AME SALTO

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

			52
	AMBULATÓRIO	CS I DR LIVIO AMATO DE VILA MARIANA S PAULO LUIZ DA ROCHA CERQUEIRA ITAPEVA CAPS SAO PAULO PAM SANTA CRUZ NGA 39 SAO PAULO	
	CRI	CENTRO DE REFERENCIA DO IDOSO DA ZONA NORTE SAO PAULO	
			04
TOTAL AMB. ADM. PARCEIROS			56
AMB. TOTAL			82
Administração Direta	HOSPITAL ESPECIALIZADO	CAIS CANTIDIO DE MOURA CAMPOS BOTUCATU CAIS CENTRO ATENCAO INTEGRAL SAUDE SANTA RITA PASSA QUATRO CAIS CLEMENTE FERREIRA DE LINS CAISM DR DAVID CAPISTRANO DA COSTA FILHO DA AGUA FUNDA SP CAISM PHILIPPE PINEL SAO PAULO CEDEME CENTRO DESENVOLV PORTADOR DEFICIENCIA MENTAL ITU CENTRO DE REABILITACAO DE CASA BRANCA CENTRO DE REFERENCIA DA SAUDE DA MULHER SAO PAULO CENTRO DE REFERENCIA E TREINAMENTO DSTAIDS SAO PAULO COMPLEXO HOSPITALAR JUQUERY FRANCO DA ROCHA HOSPITAL DR FRANCISCO RIBEIRO ARANTES ITU HOSPITAL E MATERNIDADE LEONOR MENDES DE BARROS SAO PAULO HOSPITAL ESTADUAL DR ODILO ANTUNES DE SIQUEIRA P PRUDENTE HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA SAO PAULO HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS UGA III SAO PAULO SES HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS HOSPITAL SANTA TEREZA DE RIBEIRAO PRETO SES HOSP VITAL BRAZIL SES FUND ADIB JATENE (DANTE PAZZANESE) INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA BAURU	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMILIO RIBAS SAO PAULO
HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS

HE TOTAL		22
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 TAIPASSP SAO PAULO HOSPITAL NESTOR GOULART REIS AMERICO BRASILIENSE HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS HOSPITAL REGIONAL DR VIVALDO MARTINS SIMOES OSASCO HOSPITAL REGIONAL SUL SAO PAULO UNIDADE DE GESTAO ASSISTENCIAL II HOSPITAL IPIRANGA SP	
HG TOTAL		20
ADM_DIR HOSPITAIS TOTAL		42
AUTARQUIAS_FUNDAÇÕES	HOSPITAL ESPECIALIZADO	HC DA FMUSP INSTITUTO DO CORAÇÃO INCOR SAO PAULO HOSPITAL DE REABILITACAO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS BAURU INSTITUTO DO CANCER DO ESTADO DE SAO PAULO

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

HE TOTAL		3
HOSPITAL GERAL	HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS HOSPITAL DAS CLINICAS DE BOTUCATU HOSPITAL DAS CLINICAS FAEPA RIBEIRAO PRETO HOSP.DAS CLIN UNIDADE CLINICO CIRURGICO e MATERNO INFANTIL MARÍLIA HOSPITAL UNIVERSITARIO DA USP SAO PAULO	
HG TOTAL		6
AUT_FUND TOTAL		9
Adm Direta/Contratos de gestão/ convênios parceria	HOSPITAL ESPECIALIZADO MATERNIDADE SANTA ISABEL CENTRO AT.INTEGRADA S.MENTAL FRANCO DA ROCHA-CAISM FRANCO DA ROCHA CENTRO DE REF DA SAUDE DA MULHER DE R PRETO MATER PAI ZONA NORTE PAI BAIXADA SANTISTA UNIDADE RECOMEÇO HELVÉTIA HOSP DE TRANSPLANT DO EST DE SP EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI INST. INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS 2	
HE TOTAL		8
HOSPITAL GERAL	CENTRO HOSPITALAR DO SISTEMA PENITENCIARIO SAO PAULO OSS HOSP REG DE ITANHAEM HOSPITAL DAS CLINICAS LUZIA DE PINHO MELO MOGI DAS CRUZES HOSPITAL DOMINGOS LEONARDO CERAVOLO PRESIDENTE PRUDENTE HOSPITAL ESTADUAL AMERICO BRASILIENSE HOSPITAL ESTADUAL BAURU HOSPITAL DE BASE DE BAURU HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA HOSPITAL SERRARIA	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

HOSPITAL ESTADUAL DE RIB PRETO DR CARLOS EDUARDO MARTINELLI
 HOSPITAL ESTADUAL DE SAPOEMBA SAO PAULO
 HOSPITAL ESTADUAL DE VILA ALPINA ORG SOCIAL SECONCI SAO PAUL
 HOSPITAL ESTADUAL DR ALBANO DA FRANCA ROCHA SOBRINHO
 HOSPITAL ESTADUAL JOAO PAULO II SAO JOSE DO RIO PRETO
 HOSPITAL ESTADUAL MARIO COVAS DE SANTO ANDRE
 HOSPITAL ESTADUAL PORTO PRIMAVERA ROSANA
 HOSPITAL ESTADUAL PROF CARLOS DA SILVA LACAZ FCO MORATO
 HOSPITAL ESTADUAL SUMARE
 HOSPITAL GERAL DE CARAPICUIBA
 HOSPITAL GERAL DE GUARULHOS PROF DR WALDEMAR DE CARVALHO
 HOSPITAL GERAL DE 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 MANOEL DE ABREU BAURU
 HOSPITAL REGIONAL DE COTIA
 OSS HOSP REG VALE DO PARAIBA
 OSS HOSP REG VALE DO RIBEIRA PARIQUERA
 OSS HOSP UNIVERSITARIO DE TAUBATE
 HOSPITAL REGIONAL DE JUNDIAI
 HOSPITAL MANOEL DE ABREU

HG TOTAL	33
Adm Direta/Contratos de gestão/ convênios parceria - HOSPITAIS	41
TOTAL DE HOSPITAIS	92

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

Adm Direta/Contratos de
gestão/ convênios parceria

REDE LUCY MONTORO

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

REDE LUCY MONTORO Total

15

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 - Pariquera 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 filantropica

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

VI – DADOS GERAIS DE PRODUÇÃO

PRODUÇÃO HOSPITALAR SUS
 POR TIPO DE GESTÃO E TIPO DE PRESTADOR
 ESTADO DE SÃO PAULO - Maio/Junho/Julho 2015.

Natureza	MUNICIPAL		ESTADUAL		TOTAL	
	Fisico	Financeiro	Fisico	Financeiro	Fisico	Financeiro
Contratado	435	456.966,90	5.006	5.834.668,40	5.441	6.291.635,30
Federal	34	20.039,23	-	-	34	20.039,23
Estadual	-	-	198.372	295.075.046,95	198.372	295.075.046,95
Municipal	131.759	111.451.208,18	2.376	2.268.596,02	134.135	113.719.804,20
Filantropico	192.832	234.998.488,07	101.995	186.732.476,11	294.827	421.730.964,18
Universitario Ensino	-	-	-	-	-	-
Sindicato	-	-	-	-	-	-
Total	325.060	346.926.702,38	307.749	489.910.787,48	632.809	836.837.489,86

FONTE: SIH/SUS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

**PRODUÇÃO AMBULATORIAL SUS
POR TIPO DE GESTÃO E TIPO DE PRESTADOR
ESTADO DE SÃO PAULO - Maio/Junho/Julho 2015**

Tipo Prestador	MUNICIPAL		ESTADUAL		TOTAL	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
PRIVADO	6.362.413	107.749.245,56	363.539	34.935.015,84	6.725.952	142.684.261,40
PUBLICO FEDERAL	31.207	140.925,10	-	-	31.207	140.925,10
PUBLICO ESTADUAL	176.374	350.146,26	112.548.983	367.504.751,04	112.725.357	367.854.897,30
PUBLICO MUNICIPAL	132.392.248	337.808.347,41	274.446	2.234.681,85	132.666.694	340.043.029,26
FILANTROPICO	18.230.941	237.241.504,61	6.656.145	159.195.514,16	24.887.086	396.437.018,77
SINDICATO	11.205		-		11.205	
Total	157.204.388	683.290.168,94	119.843.113	563.869.962,89	277.047.501	1.247.160.131,83

FONTE: SIA/SUS

**PRODUÇÃO AMBULATORIAL TOTAL DA COMPLEXIDADE ATENÇÃO BÁSICA.
ESTADO DE SÃO PAULO - Maio/Junho/Julho 2015**

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	21.684.992
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	8.770.259
03-Procedimentos clínicos	46.958.587
04-Procedimentos cirúrgicos	2.325.760

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

08-Ações complementares da atenção à saúde	73.523
Total	79.813.121

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

Obs: produção Municipal, toda a rede básica está sob gestão municipal
Complex.procedim.: Atenção Básica

**PRODUÇÃO SIA E SIH EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTO,
ESTADO DE SÃO PAULO - Maio/Junho/Julho 2015**

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	-	-	548	391.477,23
03-Procedimentos clínicos	18.761.817	132.963.138,33	325.999	310.765.548,36
04-Procedimentos cirúrgicos	-	-	118.378	200.151.366,76
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	3.486	28.117.791,88
Total	18.761.817	132.963.138,33	448.411	539.426.184,23

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

030106 Consulta/Atendimento as urgencias (em geral)

SIH : Carater Internacao: 02 Urgência

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO (HOSPITALAR E AMBULATORIAL).
ESTADO DE SÃO PAULO - Maio/Junho/Julho 2015

Forma Organiz.proc	Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas	Valor Total (AIHs)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1.539.640	2.228.043,41	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor	-	-	32.168	29.542.725,32
Total	1.539.640	2.228.043,41	32.168	29.542.725,32

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 - Maio/Junho/Julho 2015.

Grupo procedimento	Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas	Valor Total (AIHs)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	23.925.163	517.968,17	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	66.432.947	485.432.757,82	1.918	1.138.413,37

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

03-Procedimentos clínicos	90.541.427	572.813.799,30	380.231	375.084.306,49
04-Procedimentos cirúrgicos	2.900.862	34.098.074,05	244.630	406.494.425,35
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	161.351	30.238.491,14	6.030	54.120.344,65
06-Medicamentos	91.864.341	80.709.904,81	-	-
07-Órteses, próteses e materiais especiais	502.150	39.786.654,00	-	-
08-Ações complementares da atenção à saúde	719.260	3.562.482,55	-	-
Não discriminado	-	-	-	-
Total	277.047.501	1.247.160.131,84	632.809	836.837.489,86

Fonte: SIA e SIH/SUS Datasus/MS

**PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.
ESTADO DE SÃO PAULO - Maio/Junho/Julho 2015.**

SubGrupo proced	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
0604-Componente Especializ. da Assit.Farmaceutica	91.864.341	80.709.904,81
Total	91.864.341	80.709.904,81

Grupo procedimento: 06-Medicamentos

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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

ESTADO DE SÃO PAULO - Maio/Junho/Julho 2015.

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	2.073.312	1.090,93
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	31.747	-
Total	2.105.059	1.090,93

Tp.Financiamento: 07 Vigilância em Saúde

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS.

ESTADO DE SÃO PAULO (Mai/Jun/Jul/2015).

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	-	-	365	228.329,85
03-Procedimentos clínicos	1.176.286	12.942.005,99	99.061	113.428.162,70
04-Procedimentos cirúrgicos	-	-	36.905	77.480.861,04
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	1.093	11.095.468,61
Total	1.176.286	12.942.005,99	137.424	202.232.822,20

SIH: Carater Internacao : 02 Urgência

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

SIA: Forma Organiz.proc: 030103 Atendimento pre-hospitalar de urgencia
 030106 Consulta/Atendimento as urgencias (em geral)
 Hosp.ESTADUAIS(SES) / UPS ESTADUAIS(SES)
 Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DAS DAS UNIDADES ESTADUAIS POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO, ESTADO DE SÃO PAULO - Maio/Junho/Julho 2015.

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	84.598	167.216,28	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor	-	-	7.204	6.394.279,62
Total	84.598	167.216,28	7.204	6.394.279,62

Hosp.ESTADUAIS(SES) / UPS ESTADUAIS(SES)
 Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS,
ESTADO DE SÃO PAULO - Maio/Junho/Julho 2015.

Grupo procedimento	Procedimentos Ambulatoriais (Qtde.Aprovada)	Procedimentos Ambulatoriais (Valor Aprovado)	Qtde. de AIHs (autorização p/Internação Hospitalar) pagas	Valor Total (AIHs)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	63.365	169.147,42	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	13.622.778	146.696.381,72	1.173	707.356,55
03-Procedimentos clínicos	6.712.518	115.222.814,09	121.391	138.066.182,23
04-Procedimentos cirúrgicos	156.681	10.682.407,40	93.529	173.624.490,58
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	38.913	6.953.882,83	2.185	24.811.982,63
06-Medicamentos	91.864.341	80.709.904,81	-	-
07-Órteses, próteses e materiais especiais	362.461	13.838.673,13	-	-
Total	112.821.057	374.273.211,40	218.278	337.210.011,99

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

Fonte: SIA/SIH/SUS Datasus/MS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

PRODUÇÃO (SIA) DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DAS UNIDADES ESTADUAIS.

ESTADO DE SÃO PAULO - Maio/Junho/Julho 2015.

SubGrupo proced	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
0604-Componente Especializ. da Assit.Farmacêutica	91.864.341	80.709.904,81
Total	91.864.341	80.709.904,81

Grupo procedimento: 06-Medicamentos

Tipo Prestador: PUBLICO ESTADUAL

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

PRODUÇÃO (SIA) DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DAS UNIDADES ESTADUAIS POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS,

ESTADO DE SÃO PAULO - Maio/Junho/Julho 2015.

Grupo procedimento	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	24.632	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	23.306	-
Total	47.938	-

Tp.Financiamento: 07 Vigilância em Saúde

Tipo Prestador: PUBLICO ESTADUAL

Fonte: SIA/SUS Datasus/MS

VII – PROFISSIONAIS DO SUS

Vínculos empregatícios	Total
Vínculo empregatício	384.427
Autônomo	103.440
Cooperativa	813
Proprietário	570
Residência	13.593
Estágio	1.414
Bolsa	3.594
Intermediado	104.997
Informal	1.667
Total	614.515

Observação: A partir de janeiro de 2015 houve uma mudança na tabela de vínculo do CNES. O dado ainda é preliminar, pois o registro está em processo de adaptação a nova codificação.

Fonte: CNES

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

VIII – EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO NO 2º QUADRIMESTRE DE 2015

A Programação Anual 2015, contempla o desenvolvimento das ações por quadrimestre que correspondem às metas e ações para cada objetivo do Plano Estadual de Saúde, com os seguintes campos:

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

CAMPOS	DESCRIÇÃO
Meta 2015	Meta do objetivo para o ano.
Ações	Ações que serão realizadas no ano a fim de atingir a meta estabelecida no ano.
Produto	Produtos esperados de cada ação.
Prazo de execução - Data início	Mês para o início de cada ação.
Prazo de execução - Data término	Mês previsto para o término de cada ação.
Origem dos recursos	Número do Programa e Ação do PPA (ver dados do Demonstrativo da Execução Orçamentária).
Áreas Responsáveis	Coordenadoria ou área responsável pela execução das ações programadas.
Parcerias	Instituições parceiras, quando couber.

ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES

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

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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

EIXO	DIRETRIZES DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE	PROGRAMAS DO PPA 2012-2015 – ORÇAMENTO
<p>EIXO I – APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS.</p>	<p>DIRETRIZ 1 – INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)</p> <p>DIRETRIZ 2 - FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB)</p> <p>DIRETRIZ 3 – INVESTIR E QUALIFICAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE ESTADUAIS PRÓPRIOS</p> <p>DIRETRIZ 4 - APERFEIÇOAR O PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.</p> <p>DIRETRIZ 5 – APERFEIÇOAR A PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS ESSENCIAIS PARA O SUS.</p> <p>DIRETRIZ 6 – INSTITUCIONALIZAR A REDE REGIONALIZADA DA HEMORREDE, COM DEFINIÇÃO DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DOS HEMOCENTROS.</p>	<p>PROGRAMA 100 – SUPORTE ADMINISTRATIVO.</p> <p>PROGRAMA 930 – ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS.</p> <p>PROGRAMA 935 – PRODUÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS, SOROS, HEMODERIVADOS E MEDICAMENTOS.</p> <p>PROGRAMA 936 – SANGUE, COMPONENTES E DERIVADOS.</p> <p>PROGRAMA 940 - GESTÃO EM SAÚDE.</p> <p>PROGRAMA 941 – INFRAESTRUTURA EM SAÚDE.</p> <p>PROGRAMA 4407 – TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA EXCELÊNCIA DA GESTÃO.</p>
<p>EIXO II – DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE</p>	<p>DIRETRIZ1 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 DA MULHER</p> <p>DIRETRIZ 4– AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS</p>	<p>PROGRAMA 100 – SUPORTE ADMINISTRATIVO.</p> <p>PROGRAMA 930 – ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS.</p> <p>PROGRAMA 940 - GESTÃO EM SAÚDE.</p> <p>PROGRAMA 943 – FORTALECIMENTO DE AÇÕES PRIORITÁRIAS.</p> <p>PROGRAMA 3813 – GESTÃO DA CUSTÓDIA.</p> <p>PROGRAMA 4407 – TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO</p>

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

<p>PRIORITARIOS.</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>DE EXCELÊNCIA DA GESTÃO.</p>
<p>EIXO III – COORDENAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</p>	<p>DIRETRIZ 1 – FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.</p> <p>DIRETRIZ 2 – FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.</p> <p>DIRETRIZ 3 – APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL</p> <p>DIRETRIZ 4 – APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.</p>	<p>PROGRAMA 100 – SUPORTE ADMINISTRATIVO.</p> <p>PROGRAMA 932 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE.</p>
<p>EIXO IV - FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA</p>	<p>DIRETRIZ 1 – FORTALECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA.</p>	<p>PROGRAMA 100 – SUPORTE ADMINISTRATIVO.</p>

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

<p>COORDENAÇÃO DO SUS.</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 940 - GESTÃO EM SAÚDE.</p> <p>PROGRAMA 4407 – TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA EXCELÊNCIA DA GESTÃO.</p> <p>PROGRAMA 933 - CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.</p>
<p>EIXO V - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.</p>	<p>DIRETRIZ 1 – FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.</p>	<p>PROGRAMA 100 – SUPORTE ADMINISTRATIVO.</p> <p>PROGRAMA 937 – CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.</p>
<p>EIXO VI – GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS.</p>	<p>DIRETRIZ 1 – APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS.</p> <p>DIRETRIZ 2 – APRIMORAR A GESTÃO DO TRABALHO PARA VALORIZAR OS RECURSOS HUMANOS (RH) DA SES/SP.</p> <p>DIRETRIZ 3 – FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS</p>	<p>PROGRAMA 100 – SUPORTE ADMINISTRATIVO.</p> <p>PROGRAMA 942 – GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO, EM SAÚDE.</p>
<p>EIXO VII – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE.</p>	<p>DIRETRIZ 1 – IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.</p> <p>DIRETRIZ 2 - PROMOVER O ENSINO E A DIFUSÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO.</p>	<p>PROGRAMA 933 – CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.</p>

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	DIRETRIZ 3 – ESTIMULAR A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS EM PÓS-GRADUAÇÃO (STRICTO SENSU) PARA O FORTALECIMENTO DA ÁREA DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA NO SUS.	
--	---	--

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

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

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

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

META - 2014	Projeto incorporado às ações do Projeto BID
--------------------	---

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)					
OBJETIVO I.1.3	Organizar a Rede Temática Materno – Infantil (RTMI)/ “Rede de Proteção a Mãe Paulista” (Lei Estadual 14.544/11), de acordo com a regionalização.					
META 2012-2015	Organizar a rede temática materno infantil em 100% das RRAS					
INDICADOR	Nº de RRAS com a RTMI implantada/RRAS existentes X 100.					
META - 2015	Monitorar a rede materno infantil implantada em 100% das RRAS.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Acompanhar e monitorar a Rede Materna no Estado	Monitoramento realizado.	Janeiro	Dezembro	Ministério da Saúde/SES	CRS/Área técnica saúde mulher	de da
2-Divulgar o Protocolo de Identificação de Gestação de Alto Risco por meio de Educação à Distância.	Curso realizado e material divulgado.	Maio	Dezembro	930	CRS/Área técnica saúde mulher	de da Departamento de Obstetrícia da FMUSP e Departamento de Telemedicina FMUSP
3-Organizar o fluxo para a gestante de alto risco na Rede Temática materno-infantil.	Fluxo organizado.	Maio	Dezembro	100 e 930	CRS/Área técnica saúde mulher	de da
4-Monitorar a distribuição do “Livreto sobre anticoncepção pós-parto”.	Livreto distribuído para os Hospitais que fazem parte da Rede.	Agosto	Dezembro	930	CRS/Área técnica saúde mulher	de da

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

5-Monitorar a distribuição dos Manuais da Linha de cuidado.	Monitoramento realizado.	Março	Julho	930	CRS/Área técnica de saúde da mulher
6-Apoio técnico para as oficinas (presenciais e por videoconferência) para divulgação da Nota Técnica e Manual sobre a Sífilis Congênita.	Apoio técnico as oficinas.	Janeiro	Dezembro	930	CRS e CRT/AIDS-SP

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES

AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1- Acompanhar e monitorar a Rede Materna no Estado	Realizado o monitoramento da RRAS 7 (Baixada Santista), por meio de visitas em 06 unidades hospitalares que recebem custeio federal para a “Rede Cegonha”.	Realizado o monitoramento por meio de visitas em 4 maternidades da RRAS 9-Bauru e 9 maternidades da RRAS 17- Taubaté, que recebem custeio federal para a “Rede Cegonha”.	
2-Divulgar o Protocolo de Identificação de Gestação de Alto Risco por meio de Educação à Distância.	Ação programada para o segundo quadrimestre. Protocolo em elaboração.	Elaborado projeto para capacitação dos profissionais que atuam nos ambulatórios de gestação de alto risco, próprios da SES, para utilização do protocolo.	
3-Organizar o fluxo para a gestante de alto risco na Rede Temática materno-infantil.	Realizado levantamento da situação do atendimento no Pré-natal de alto risco.	Elaborado questionário para diagnóstico do fluxo existente em todos os Hospitais Próprios da SES.	
4-Monitorar a distribuição do “Livreto sobre anticoncepção pós-parto”.	Livreto a ser elaborado – previsão Agosto, conforme programado.	Inserido na revisão da Linha de Cuidado da Gestação, Parto e Puerpério.	
5-Monitorar a distribuição dos Manuais da Linha de Cuidado.	Ação programada para o segundo quadrimestre. A revisão da linha de cuidado está inserida no <i>Projeto BID</i> . Encontra-se em fase da entrega de Propostas de Interesse das instituições que pretendem realizar a revisão.	O Núcleo de Estudos em Políticas Públicas (NEPP) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) foi aprovado por meio da Manifestação de Interesse nº 002/2015, publicada no "Diário Oficial do Estado" em 06/05/2015 para revisão da Linha de Cuidado da Gestação, Parto e Puerpério.	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		Apoio do Projeto “Fortalecimento da Gestão Estadual de Saúde no Estado de São Paulo, financiamento do BID. Realizada reunião para esclarecimentos com a equipe do NEPP.	
6-Apoio técnico para as oficinas (presenciais e por videoconferência) para divulgação da Nota Técnica e Manual sobre a Sífilis Congênita.	Videoconferência programada para o 2º quadrimestre com a participação da área técnica.	Videoconferência realizada com a participação da área técnica. Participação da Nota Técnica conjunta relativa ao uso da Penicilina para tratamento da Sífilis no Estado, já divulgada para todas as regiões do estado.	

EIXO I		APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE					
DIRETRIZ I.1		INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)					
OBJETIVO I.1.4	Organizar os equipamentos pré-hospitalar móvel (SAMU); pré hospitalar fixo (Unidades Básicas de Saúde; Pronto Atendimento; Salas de Estabilização; Referências Hospitalares) em Rede de Urgência e Emergência de acordo com a regionalização.						
META 2012-2015	Organizar 100% dos equipamentos de saúde em Rede de Urgência e Emergência implantadas nas 17 RRAS.						
INDICADOR	Nº de Rede de Urgência e Emergência com os equipamentos organizados / nº Rede de Urgência e Emergência implantadas X 100.						
META - 2015	Elaborar o Plano de ação da Rede de Urgência e Emergência nas RRAS 9 - Bauru e RRAS 14- Piracicaba e monitorar os das Redes já existentes - RRAS 1,2,6 ,7,13, 15, 4 e 5.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Realizar reuniões do grupo Conductor de urgência das RRAS 9- Bauru e RRAS 14- Piracicaba para construção do Plano de Ação regional da Rede de Urgência e Emergência (RUE) e envio a Comissão Intergestores Bipartite (CIB).	Plano de Ação regional da RUE da RRAS 9 e 14 elaborados.	Março	Dezembro	-	CRS/DRS	COSEMS	
2-Monitorar os Planos de Ação das Redes de urgências e emergência (RUE) já implementadas (RRAS 1,2,6,7,13,15,4 e 5).	Acompanhamento físico-finaceiro dos componentes da	Junho	Dezembro	-	Grupo Conductor Estadual e apoiador do	Grupos Condutores Regionais	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	RUE das RRAS 1,2,6,7,13,15,4 e 5.				Ministério da Saúde na RUE
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar reuniões do grupo Condutor de urgência das RRAS 9- Bauru e RRAS 14- Piracicaba para construção do Plano de Ação regional da Rede de Urgência e Emergência (RUE) e envio a Comissão Intergestores Bipartite (CIB). (Portaria MS/GM 2527/2014).	Aprovado o Plano da RUE da RRAS 9-Bauru. Realizada reunião com a RRAS 14 – Piracicaba, início da construção do Plano de Ação da RUE a partir de maio de 2015.	Aprovado pela CIB SP o Plano da RUE da RRAS 12 - São José do Rio Preto e Araçatuba. Readequação do Plano da RUE 15- Campinas e São João da Boa Vista. Readequação do Plano da RUE da RRAS 6 – São Paulo. Realizada reunião de orientação para construção do Plano da RUE com DRS Presidente Prudente- RRAS 11.			
2-Monitorar os Planos de Ação das Redes de urgências e emergência (RUE) já implementadas (RRAS 1,2,6,7,13,15,4 e 5).	Realizado monitoramento da RUE da RRAS 13 de 23 a 27 março de 2015. Realizada reunião com as Coordenadorias CSS e CGCSS para análise do monitoramento realizado na RUE da RRAS 6. Programadas para maio e junho visitas de monitoramento às demais RRAS com planos de ação da RUE aprovados.	Realizado monitoramento da RUE das RRAS 7 e RRAS 15. Realizadas reuniões com Grupo Condutor Regional da RRAS 6 (DRS 1 e Município de São Paulo) para dar continuidade ao monitoramento e adequações.			

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)
OBJETIVO I.1.5	Reorganizar e ampliar a rede de atenção à saúde mental / álcool e outras drogas.
OBJETIVO ESPECÍFICO	Apoiar a implantação de Residências Terapêuticas – RT, 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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde.					
META 2012-2015	Organizar a rede temática de saúde mental/ álcool e outras drogas (Rede de Atenção Psicossocial - RAPS) em 100% das RRAS.					
INDICADOR	Nº de RRAS com saúde mental implantada/ RRAS existentes X 100					
META - 2015	100% dos planos de ação apresentados ao grupo condutor da RAPS.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Coordenar o Grupo Condutor para implantação das RAPS.	RAPS aprovadas.	Janeiro	Dezembro	-	Saúde Mental, CSS, CRS, Humanização e Atenção Básica	
2-Apoiar os DRS nas pactuações em territórios de maior complexidade.	Participar dos encontros regionais em territórios com presença de hospitais psiquiátricos de grande porte ou em regiões de grandes vazios assistenciais.	Janeiro	Dezembro	-	Saúde Mental, CSS e CRS	
3-Implantar leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais do Estado.	Leitos em Jaci, Lins e Presidente Prudente implantados.	Janeiro	Junho	930	Saúde Mental, CRS, CSS e CGCSS	
4-Implantar CAPS III Regional em Presidente Prudente.	CAPS III implantado.	Janeiro	Março	930	Saúde Mental e CRS	
5- Implantar e custear por 6 meses (até completar o processo de habilitação) de 100 RT preferencialmente na região de Sorocaba.	Apoio a implantação das Residências Terapêuticas.	Janeiro	Dezembro	930	Saúde Mental e CRS	
6-Implantar regulação de Saúde Mental.	Regulação implantada.	Janeiro	Dezembro	100 e 930	CROSS, Saúde Mental, CGCSS e CRS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Coordenar o Grupo Condutor para implantação das RAPS.	Realizadas 2 reuniões do grupo		Realizadas 3 reuniões do grupo			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	condutor com a avaliação do Plano da RAPS da Baixada Santista.	condutor com a aprovação da RAPS de Sorocaba.	
2-Apoiar os DRS nas pactuações em territórios de maior complexidade.	Visita aos DRS de São João da Boa Vista, Taubaté e Sorocaba.	Realizadas reuniões técnicas com gestores, equipes e ministério público de: Presidente Prudente, Marília, Sorocaba, Piracicaba e Taubaté	
3-Implantar leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais do Estado.	Visita para discussão técnica com vistas a implantação de leitos de SM no hospital de São Mateus em conjunto com a CSS, reunião com diretores do DRS I, orientação aos articuladores de SM dos DRS para desencadear o processo de habilitação dos leitos de SM em HG já existentes.	Articulação junto aos DRS e CSS para envio dos planos de trabalho para adequação às portarias e consequente habilitação de leitos de saúde mental	
4-Implantar CAPS III Regional em Presidente Prudente.	Prédio em reforma	Prédio em reforma	
5- Implantar e custear por 6 meses (até completar o processo de habilitação) de 100 RT preferencialmente na região de Sorocaba.	Custeio de 8 RT no município de Casa Branca,	Recurso de implantação para 6 RT no município de Presidente Prudente, Mauá, Piedade, Salto de Pirapora	
6-Implantar regulação de Saúde Mental.	Após definições técnicas iniciada a organização para a implantação em 4 regiões: Piracicaba, Sorocaba, São João da Boa Vista e Região Rota dos Bandeirantes	Implantação da regulação de SM em Piracicaba	

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)
OBJETIVO I.1.6	Reorganizar e readequar os serviços da Rede Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência de acordo com as principais diretrizes da Política Nacional de Atenção à Pessoa com Deficiência e do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência.
META 2012-2015	Organizar a rede temática em 100% das RRAS.
INDICADOR	Número de RRAS com rede temática organizada/RRAS existentes X 100
META - 2015	Monitorar a execução (implantação/implementação) dos Centros Especializados de Reabilitação – CER - que receberam recursos

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	financeiros.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Acompanhar as portarias publicadas pelo Ministério da Saúde com prazos de execução dos recursos financeiros e apoiar tecnicamente os serviços para a execução dos mesmos.	Apoiar os serviços na implantação das Portarias.	Janeiro	Dezembro	100	CPS e CRS	COSEMS/SP
2-Apoiar tecnicamente os Grupos Condutores Estaduais e Regionais, nas ações de monitoramento do processo de implementação da Rede nas RRAS.	Apoio técnico efetivado.	Janeiro	Dezembro	100	CPS e CRS	COSEMS/SP e Ministério da Saúde
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Acompanhar as portarias publicadas pelo Ministério da Saúde com prazos de execução dos recursos financeiros e apoiar tecnicamente os serviços para a execução dos mesmos.	Realizado acompanhamento diário de publicações em Diário Oficial. Nenhuma publicação neste quadrimestre com esse foco.	Realizado acompanhamento das publicações: 1 portaria referente a Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência publicada.				
2-Apoiar tecnicamente os Grupos Condutores Estaduais e Regionais, nas ações de monitoramento do processo de implementação da Rede nas RRAS.	Realizadas visitas e exposições técnicas nas RRAS: Mananciais, Piracicaba e Sorocaba para construção de Planos de Ação e orientações gerais para os Grupos Condutores Regionais	Realizadas reuniões nas RRAS 2-Alto Tiete e RRAS 11 – Presidente Prudente				

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)
OBJETIVO I.1.7	Reorganizar a rede de atenção de Oncologia.
META 2012-2015	Organizar a rede de atenção de Oncologia em 100% das 17 RRAS.
INDICADOR	Número de RRAS com rede organizada/ RRAS existentes X 100.
META - 2015	Organizar a Rede de oncologia na RRAS 13(Ribeirão Preto/Araraquara//Barretos/Franca), RRAS 14(Piracicaba), RRAS 15(Campinas/São João Boa Vista), RRAS 16(Sorocaba) e RRAS 17(Taubaté).

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Elaborar diagnóstico de Radioterapia em 100% das RRAS 13 a 17.	Relatório do diagnóstico.	Janeiro	Junho	100	CRS	ICESP/FOSP
2-Desenvolver protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica.	Protocolos prontos e aplicados nas RRAS 13 a 17.	Janeiro	Dezembro	100	CRS	ICESP/FOSP
3-Implantar a regulação de acesso de oncologia nas RRAS 13 a 17.	Pacientes regulados.	Janeiro	Dezembro	100	CRS	ICESP/FOSP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Elaborar diagnóstico de Radioterapia em 100% das RRAS 13 a 17.	Diagnóstico realizado em função da necessidade de elaboração dos Planos de Ação Regional da Rede de Oncologia, de acordo com a Portaria MS/GM 140, de fevereiro de 2014.	Ação realizada no 1º quadrimestre.				
2-Desenvolver protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica.	Os protocolos foram desenvolvidos, sendo que a RRAS 17 (Taubaté) aderiu ao Protocolo de Acesso da Regulação da “Rede Hebe Camargo”.	Discutido e aprovado o protocolo de acesso da regulação da Rede Hebe Camargo na RRAS 9 (BAURU) e RRAS 11 (PRESIDENTE PRUDENTE).				
3-Implantar a regulação de acesso de oncologia nas RRAS 07 a 17.	Iniciada implantação de regulação de acesso na RRAS 17 – Taubaté.	Iniciada implantação da regulação de acesso na RRAS 9 (BAURU) E RRAS 11 (PRESIDENTE PRUDENTE).				

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.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

META 2012-2015	Acompanhar o cumprimento dos requisitos do termo de compromisso da Resolução SS nº 13, de 05/02/2014, que determina critérios para acompanhamento e manutenção dos repasses financeiros às Instituições Filantrópicas participantes do incentivo às Santas Casas SUSstentáveis.						
INDICADOR	Número de instituições acompanhadas /Número de instituições participantes do incentivo às Santas Casas SUSstentáveis x 100.						
META - 2015	Avaliar o desempenho das instituições quanto às metas e obrigações definidas no Termo de Compromisso, durante a sua vigência.						
PROGRAMAÇÃO 2014			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Aplicar o instrumento para avaliação do desempenho das instituições quanto às metas e obrigações definidas no Termo de Compromisso, durante sua vigência.	Avaliação realizada.	Janeiro	Dezembro			CRS	-
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Aplicar o instrumento para avaliação do desempenho das instituições quanto às metas e obrigações definidas no Termo de Compromisso, durante sua vigência.	Aplicado instrumento de avaliação em 56 instituições (100% das que completaram o 1º semestre da assinatura do convênio)		Aplicado instrumento de avaliação em 56 instituições (100% das que completaram o 3º trimestre da assinatura do convênio) e em 4 instituições que completaram o 1º semestre da assinatura do convênio.				

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

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

META - 2015	Os incentivos para melhoria da infra-estrutura das unidades básicas de saúde já foram realizados nos anos de 2012 a 2014, por meio do projeto QUALIS UBS, fase I (equipamentos, mobiliários e instrumentais) e fase II (reforma e/ou ampliação).					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Realizar repasse de recursos remanescentes previstos na Resolução SS 119 de 2013.	Repasse de recursos remanescentes efetivados.	Janeiro	Dezembro	930	CRS e CGOF	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Realizar repasse de recursos remanescentes previstos na Resolução SS 119 de 2013.	Foi efetuado o pagamento à 167 municípios que apresentaram Atestado de Conclusão de Obra, totalizando R\$ 6.733.446,00, referente ao programa Qualis UBS 2ª fase.	Realizado pagamento a 153 municípios que apresentaram Atestado de Conclusão de Obra, no valor de R\$ 7.151.213,19, considerando a publicação da Resolução SS - 150, de 17-12-2014 que prorrogou os prazos para apresentação de Ordem de Início de serviço (30/06/2015) e Atestado de Conclusão de Obra (31/12/2015) do programa Qualis UBS 2ª fase.				

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS/SP.
OBJETIVO I.2.2	Apoiar a capacidade de gestão municipal da AB - Ampliar o programa de Articuladores Institucionais de AB.
META 2012-2015	Ampliar de 90 (noventa) para 100 (cem) o número total de vagas do programa considerando as especificidades das RRAS.
INDICADOR	Nº de Articuladores contratados/ 10 X 100.
META - 2015	As vagas já foram criadas e a expectativa é de que a meta seja alcançada em 2014, completando o quadro de 100 articuladores.

Observação: Em 2015 estão sendo necessárias novas contratações em reposição a parte dos articuladores, totalizando, ao final do primeiro quadrimestre de 2015, 93 articuladores.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP.						
OBJETIVO I.2.3	Estabelecer e induzir processos de Avaliação e Monitoramento da AB.						
META 2012-2015	Avaliar e monitorar 100% dos municípios do Estado de SP.						
INDICADOR	Nº de municípios avaliados e monitorados/ total de municípios X 100.						
META - 2015	Monitorar e avaliar os 645 (seiscentos e quarenta e cinco) municípios paulistas.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Monitorar e avaliar o desempenho da Atenção Básica nos municípios paulistas, por meio dos Articuladores de Atenção Básica.			Perfil dos processos de assistência e da qualidade dos serviços ofertados nas UBS.	Janeiro	Dezembro	100	CRS/AB
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Monitorar e avaliar o desempenho da Atenção Básica nos municípios paulistas, por meio dos Articuladores de Atenção Básica.		Realização de dois encontros com os Articuladores de Atenção Básica nos dias 26, 27 de fevereiro e 23, 24 de abril de 2015.		Realizados dois Encontros dos Articuladores de Atenção Básica do Estado de São Paulo nos dias 25 e 26 de junho de 2015 e 20 e 21 de agosto de 2015.			

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP.					
OBJETIVO I.2.4	Estabelecer programa de Certificação de unidades básicas através do “Selo de Boas Práticas”.					
META 2012-2015	Certificar 100 unidades básicas de saúde que se habilitarem à avaliação externa e que obtiverem aprovação.					
INDICADOR	Nº de unidades certificadas					
META - 2015	Este programa foi descontinuado devido a não adesão dos municípios ao processo de avaliação das unidades básicas de saúde com vistas à certificação.					

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP.						
OBJETIVO I.2.5	Induzir uma política de apoio à gestão de pessoas junto aos municípios de menor porte populacional em regiões de saúde com maior iniquidade no Estado.						
META 2012-2015	Atingir 80% dos municípios que aderirem ao projeto de gestão de pessoas, prioritariamente nas regiões de Presidente Prudente, Registro, Sorocaba e Taubaté.						
INDICADOR	Nº municípios atendidos / nº municípios que aderirem ao projeto x 100.						
META - 2015	Este projeto foi redimensionado, tendo como área de abrangência prioritária a região de Presidente Prudente – Pontal do Paranapanema, com a manutenção do repasse financeiro para apoio à contratação de recursos humanos que atuam junto às equipes de saúde da família nos quatro municípios integrantes do projeto original. As áreas de Registro, Sorocaba e Taubaté foram contempladas com ações relacionadas ao projeto financiado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), cujo prazo de execução é posterior a 2015.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Manutenção do projeto “Atenção Básica no Pontal do Paranapanema”.	Gestão municipal da Atenção Básica mediada por consórcio intermunicipal.	Janeiro	Dezembro	930	CRS/AB	Consórcio Intermunicipal do Oeste Paulista	
2-Reavaliar projeto.	Avaliação do projeto com vista à expansão para outras regiões de saúde.	Janeiro	Dezembro	100	CRS/AB		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1-Manutenção do projeto “Atenção Básica no Pontal do Paranapanema”.	O projeto que se iniciou na região de Presidente Prudente tornou-se inviável, considerando os seguintes aspectos: dificuldade para efetivar a adesão dos municípios, intervenção do Ministério Público na região e dificuldade na articulação com os parceiros. Desse modo foi descartada a ampliação do projeto para as demais regiões previstas e o projeto reorientado: as áreas de Registro,	O projeto foi reorientado e a ação concluída no 1º quadrimestre.					

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	Sorocaba e Taubaté foram contempladas com ações relacionadas ao projeto financiado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), cujo prazo de execução é posterior a 2015.		
2-Reavaliar projeto.	O projeto foi reavaliado e observou-se que na sua formatação inicial tornou-se inviável. Desse modo foi descartada a ampliação do projeto para as demais regiões previstas e o projeto reorientado: as áreas de Registro, Sorocaba e Taubaté foram contempladas com ações relacionadas ao projeto financiado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), cujo prazo de execução é posterior a 2015.	Ação concluída no 1º quadrimestre.	

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP							
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS/SP.							
OBJETIVO I.2.6	Induzir política de apoio aos municípios para tutorias, matriciamento, regulação e implantação de protocolos na Atenção Básica - AB incluindo implantação das linhas de cuidado: Hipertensão Arterial Sistêmica/ Diabetes Mellitus (HAS/DM).							
META 2012-2015	Certificar 5.000 (cinco mil) profissionais ao final do quadriênio 2012/2015.							
INDICADOR	Nº de profissionais certificados.							
META - 2015	Certificar 5.000 (cinco mil) profissionais da Atenção Básica nas linhas de cuidado de gestante, hipertensão e diabetes.							
PROGRAMAÇÃO 2015				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Desenvolvimento de cursos baseados nos protocolos assistenciais definidos nas linhas de cuidado.		Profissionais da Atenção Básica qualificados	Janeiro	Dezembro	-	CRS	CRH/CEFOR	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Desenvolvimento de cursos baseados nos protocolos assistenciais definidos nas linhas de cuidado.	Incorporado às ações do Projeto BID.	Incorporado às ações do Projeto BID. A Unidade de Coordenação do projeto BID efetivou a contratação de parceiro (Hcor) para desenvolvimento da Linha de Cuidado em Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus (HAS/DM) com financiamento do BID.	

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) NO SUS/SP.						
OBJETIVO I.2.7	Implementar as ações de vigilância em saúde na AB.						
META 2012-2015	Promover a integração das ações de atenção primária e vigilância em saúde em 60% das unidades básicas do Estado de São Paulo.						
INDICADOR	Nº de unidades básicas capacitadas / nº total de unidades básicas X 100.						
META - 2015	Realização de curso de atualização em Vigilância Epidemiológica para profissionais que atuam na Atenção Básica.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Definição dos conteúdos do Curso.	Conteúdo curricular definido.	Janeiro	Março	-	CRS/AB	CCD	
2-Realização do Curso de Vigilância Epidemiológica.	Profissionais da Atenção Básica qualificados.	Abril	Dezembro	-	CRS/AB	CCD	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE				
1-Definição dos conteúdos do Curso.	Contratação de parceiro efetivada para elaboração do curso.	Projeto técnico concluído. Elaborados os termos do convênio.					

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	Ação conjunta com o CRT-AIDS e CEFOR - Centro Formador de Pessoal para Saúde de São Paulo.		
2-Realização do Curso de Vigilância Epidemiológica.	Aguardando finalização da elaboração do conteúdo.	Aguardando a efetivação do convênio com a instituição parceira.	

EIXO I		APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.2		FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS/SP.					
OBJETIVO I.2.8		Participar do custeio tripartite da AB em 100% dos municípios do Estado de São Paulo.					
META 2012-2015		100% dos municípios com co-financiamento do Estado de São Paulo.					
INDICADOR		Nº municípios com co-financiamento / nº municípios do estado (645)x 100					
META - 2015		Manutenção do Piso da Atenção Básica (PAB) Estadual para os 645 (seiscentos e quarenta e cinco) municípios.					
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Análise dos valores a serem definidos para o PAB estadual em 2015.		Análise realizada.	Janeiro	Janeiro	100	CRS/GS	
2-Repasse fundo a fundo.		Repasse realizado.	Janeiro	Dezembro	930	CRS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Análise dos valores a serem definidos para o PAB estadual em 2015.		Tendo em vista que a discussão dos recursos é realizada no Grupo Técnico Bipartite de Atenção Básica e a diretoria do COSEMS foi eleita recentemente (final de março), esse tema ainda não pode ser abordado.		Publicação de Resolução SS nº 81 de 14/08/2015 definindo o Piso de Atenção Básica Estadual, no valor de R\$ 3,00 habitante/ano, totalizando o valor anual de R\$ 132.105.912,00.			
2-Repasse fundo a fundo.		Aguarda definição GT CIB.		Repasse programado para os meses de setembro, outubro e			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		novembro.	
--	--	-----------	--

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

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.3	INVESTIR E QUALIFICAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE ESTADUAIS						
OBJETIVO I.3.1	Investir na modernização e na adequação dos serviços da rede própria estadual.						
META 2012-2015	1- Manter 80 % dos hospitais da rede estadual própria (da administração direta e dos gerenciados por parceiros) com Taxa de Ocupação (TO) acima de 75%. (Hoje a média da TO dos hospitais é de 77,7%, sendo que 66,7% dos hospitais tem TO maior ou igual a 75%).						
INDICADOR	1- Nº de hospitais da rede própria estadual com TO acima de 75% / nº total de hospitais da rede estadual própria X 100.						
META - 2015	Atingir a Taxa de Ocupação (TO) de 75% em 50 % dos hospitais gerais gerenciados diretamente pela CSS cuja TO é menor que 75%.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Recuperação da estrutura funcional dos Prontos-Socorros nas Unidades de difícil acesso.	Prontos-Socorros nas Unidades de difícil acesso recuperados.	Janeiro	Março	941	CSS		
2-Levantamento de obras e reforma de adequação finalizada.	Relatório Finalizado.	Setembro	Dezembro	100	CSS e DTE		
3-Reposição de recursos humanos (médicos) através de concurso publico.	Concurso realizado.	Setembro	Dezembro	930	CSS e CRH		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Recuperação da estrutura funcional dos Prontos-Socorros nas Unidades de difícil acesso.	Realizado		Realizado no 1º trimestre				
2-Levantamento de obras e reforma de adequação finalizada.	Programado para o 3º		Programado para o 3º				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	quadrimestre	quadrimestre	
3-Reposição de recursos humanos (médicos) através de concurso publico.	Programado para o 3º quadrimestre	Programado para o 3º quadrimestre	

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.3	INVESTIR E QUALIFICAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE ESTADUAIS PRÓPRIOS						
OBJETIVO I.3.2	Melhorar a qualidade e eficiência dos serviços próprios estaduais.						
META 2012-2015	100 % dos hospitais estaduais de administração direta com Contrato Programa implantado até 2015. (42 unidades entre hospitais e ambulatorios). Destes, 29 já se encontram na lógica do CP.						
INDICADOR	1- Nº de hospitais estaduais da adm. direta com Contrato Programa / nº total de hospitais estaduais da adm. direta X 100.						
META - 2015	100% dos Hospitais estaduais da administração direta inseridos no Contrato Programa.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1- Reuniões de pactuação com as Unidades			Pactuação realizada	Maio	Junho	100	CSS
2- Monitoramento e avaliação da execução dos contratos			Relatório de avaliação	Agosto	Dezembro	100	CSS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1- Reuniões de pactuação com as Unidades			Reuniões realizadas		Reuniões realizadas		
2- Monitoramento e avaliação da execução dos contratos			Realizado - apresentação dos resultados/avaliação às unidades 1ª quinzena de junho		Realizado – monitoramento mensal dos resultados e avaliação presencial a partir da 1ª quinzena de outubro		

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.4	APERFEIÇOAR O PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.						
OBJETIVO I.4.1	Estabelecer a Política do Sistema de Assistência Farmacêutica integrada e pactuada para o Estado.						
META 2012-2015	Promover a pactuação do modelo proposto do Sistema de Assistência Farmacêutica em 100% das RRAS.						
INDICADOR	Nº de RRAS pactuadas / nº total de RRAS X 100.						
META – 2015	Promover a pactuação do modelo proposto do Sistema de Assistência Farmacêutica em 23,84% das RRAS.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO		INÍCIO	TÉRMINO			
1-Elaborar diagnóstico situacional da Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde.	Diagnósticos Situacionais elaborados.		Janeiro	Dezembro		GAF-CCTIES, CRS e CGCSS	
2-Estruturar o Sistema de Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde.	Fluxos de distribuição e dispensação de medicamentos incorporados.		Janeiro	Dezembro		GAF-CCTIES, CRS/NAF-DRS CGCSS. Grupo Técnico de Assistência Farmacêutica da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo (GT AF – CIB)	Ministério da Saúde, Secretarias Municipais de Saúde
3-Implantar o Modelo do Sistema de Assistência Farmacêutica Integrada: <ul style="list-style-type: none">• Infraestrutura;	Implantação da Parceria Público-Privada (PPP) de Reorganização, Estruturação, Implantação e Operação dos processos logísticos da Assistência Farmacêutica,		Janeiro	Dezembro	Programa 930, Ação 2507 – Apoio a PPP para Logística de Medicamento	GAF-CCTIES CRS /CSS/ CCD CGCSS CODES Hemorrede Autarquias	Conselho Gestor de PPP's – Governo do Estado de São Paulo (CGPPP) SPDR SEFAZ

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

<ul style="list-style-type: none"> • Procedimentos Operacionais Padrão; • Protocolos de Assistência Farmacêutica; • Indicadores de desempenho. 	Imunização e Outros Insumos do Estado de São Paulo			e Assistência Farmacêutica	CGOF Grupo Executivo de PPP's GT AF – CIB	PGE Ministério da Saúde Secretarias Municipais de Saúde
	Notas técnicas publicadas	Janeiro	Dezembro		GAF-CCTIES	
4-Estruturar a Comissão de Farmacologia do Estado de São Paulo (CF).	Comitês técnicos formados e com atividades em andamento.	Janeiro	Dezembro		Comissão de Farmacologia do Estado de São Paulo.	
	Pareceres Técnico-Científicos e Protocolos Clínicos de Tratamento produzidos.	Janeiro	Dezembro		Comissão de Farmacologia do Estado de São Paulo, Instituto de Saúde, NAT, NIT e Rede Paulista de ATS.	CONITEC
	Guia Farmacoterapêutico do Estado de São Paulo produzido.	Janeiro	Dezembro		Comissão de Farmacologia, GAF-CCTIES, CSS, CGCSS, CCD, CRS, e Assessoria de Comunicação Social.	Imprensa Oficial do Estado de São Paulo
5-Contribuir com a implementação da interoperabilidade dos Sistemas Informatizados.	Disponibilização de informações para desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP e Ministério da Saúde.	Janeiro	Dezembro		GAF-CCTIES	
	Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento	Janeiro	Dezembro	Programa 4407 – Tecnologia da	GAF-CCTIES CPS	PRODESP FFM

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	de sistemas informatizados SES/SP.			Informação e Comunicação para Excelência da Gestão		
6-Desenvolver Programas de Capacitação para Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde.	Profissionais capacitados.	Janeiro	Dezembro	Programa 100 – Suporte Administrativo	GAF-CCTIES	
7-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 CRS/CGCSS CODES	
8-Aperfeiçoar a disponibilização de informações relativas à medicamentos aos usuários do SUS.	Informações sobre medicamentos disponibilizadas aos usuários do SUS.	Janeiro	Dezembro		GAF-CCTIES CRS / CGCSS CPS Ouvidoria	
9-Prestar atendimento integral e descentralizado em Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS.	Pacientes cadastrados atendidos.	Janeiro	Dezembro	Programa 930, Ação 6117 – Assistência Farmacêutica Especializada	GAF CRS / CGCSS FURP CODES	Ministério da Saúde Secretarias Municipais de Saúde
	Medicamentos, nutrições enteriais e insumos distribuídos e dispensados.					
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Elaborar diagnóstico situacional da Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde.	—		Não houve necessidade de atualização do diagnóstico situacional existente.			
2-Estruturar o Sistema de Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde.	EM ANDAMENTO <ul style="list-style-type: none"> Regulamentação do fluxo de dispensação da vacina BCG para pacientes com Câncer de Bexiga (quimioterapia intravesical); <ul style="list-style-type: none"> – Caracterização da demanda de pacientes quanto ao local de tratamento (SUS ou Saúde 		EM ANDAMENTO <ul style="list-style-type: none"> Continuidade do 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"> Comissão Permanente para elaborar propostas para o 			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>Suplementar);</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sistematização do fluxo de dispensação do medicamento por meio de CACON/UNACON e Saúde Suplementar. • Padronização do fluxo de dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e Protocolos Estaduais: <ul style="list-style-type: none"> – Esclerose Múltipla (Fingolimode 0,5mg); – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (Tiotrópio 2,5 mg). • Sistematização da solicitação de medicamentos oncológicos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde pelos CACON e UNACON. • Continuidade do projeto “Inserção da Assistência Farmacêutica na RRAS 6 – Proposta de implantação de Farmácias Integradas no Município de São Paulo”: <ul style="list-style-type: none"> – Realização de uma reunião do grupo de trabalho, conforme cronograma; – Realização de visita técnica na FME Várzea do Carmo em 27/01/2014; – Elaboração de banco de dados para caracterização da demanda de pacientes do CEAF e Protocolos Estaduais no Município de São Paulo. 	<p>aperfeiçoamento da execução do CEAF no Estado de São Paulo (Resolução SS – 29, de 18-3-2015):</p> <ul style="list-style-type: none"> – Designação dos representantes para composição da Comissão, conforme Resolução SS nº 61 e 85/2015; – Publicação do “Guia de Orientações sobre Medicamentos – CEAF”, para padronização das solicitações de exames, para início e monitoramento do tratamento com medicamentos do CEAF, pelas FME. • Publicação da Resolução SS nº 83, de 17/08/2015, que dispõe sobre a prescrição de medicamentos no âmbito do SUS. • Elaboração do Plano Estadual de Saúde (PES) 2016-2019 referente à Assistência Farmacêutica. 	
--	--	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> • Instituição de Comissão Permanente para elaborar propostas para o aperfeiçoamento da execução do CEAF no Estado de São Paulo, conforme Resolução SS – 29, de 18-3-2015. 		
<p>3-Implantar o Modelo do Sistema de Assistência Farmacêutica Integrada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infraestrutura; • Procedimentos Operacionais Padrão; • Protocolos de Assistência Farmacêutica; • Indicadores de desempenho. 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmácias reestruturadas quanto à infraestrutura e processos de trabalho: <ul style="list-style-type: none"> – Implantação do sistema informatizado MEDEX nas FME CRT/AIDS, Guarulhos, Hospital Heliópolis, Instituto de Infectologia Emílio Ribas; – Adequação do fluxo de atendimento de pacientes na Grande São Paulo: Continuidade do processo de migração dos pacientes da FME Centro de Saúde I – Pinheiros, cadastrados no HC-FMUSP, para as Farmácias Ambulatoriais do Hospital. Em abril/2015, 50% dos pacientes tinham sido migrados. • Orientação em massa quanto ao uso correto e guarda de medicamentos, por meio da distribuição do guia de orientações sobre medicamentos “Recebi meu medicamento, e agora?” à população; • Orientação em massa quanto a 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmácias reestruturadas quanto à infraestrutura e processos de trabalho: <ul style="list-style-type: none"> – Implantação do sistema informatizado MEDEX na FME Registro; – Implantação do sistema informatizado GSNET em 10 FME (Botucatu, CRT-Aids, Emílio Ribas, Franco da Rocha, Guarulhos, Hospital Heliópolis, Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, Osasco, Registro, São José dos Campos); – Adequação do fluxo de atendimento de pacientes na Grande São Paulo: Continuidade do processo de migração dos pacientes da FME Centro de Saúde I – Pinheiros, cadastrados no HC-FMUSP, para as Farmácias Ambulatoriais do Hospital. Em agosto/2015, 70% dos pacientes tinham sido migrados. – Incorporação dos 	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>Parceria de Desenvolvimento Produtivo (PDP) dos medicamentos micofenolato de sódio 180 mg e 360 mg, dicloridrato de pramipexol 0,125 mg, 0,250 mg e 1,0 mg, mesilato de imatinibe 100 mg e 400 mg;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Publicação de 04 Notas Técnicas: <ul style="list-style-type: none"> – Nota Técnica AF/SS nº 01, de 13 de janeiro de 2015: Padronização do fluxo de dispensação do medicamento Fingolimode 0,5mg (cápsula) nas Farmácias de Medicamentos Especializados da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; – Nota Técnica AF/SS nº 02, de 15 de janeiro de 2015: Padronização do fluxo de dispensação de medicamentos aos portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC; – Nota Técnica AF/SS nº 03, de 23 de janeiro de 2015: Orientações para programação dos medicamentos rituximabe 100 mg e 500 mg para o tratamento de Linfoma Difuso de Grandes Células B e Linfoma Folicular em adultos; – Nota Técnica AF/SS nº 04, de 03 de março de 2015: Solicitação de medicamentos para uso exclusivo aos pacientes em situação de agravo por ocasião dos desastres naturais. 	<p>pacientes do Instituto Clemente Ferreira no CEAF, com emissão de APAC e distribuição de medicamentos pela FME Maria Zélia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Publicação de 03 Notas Técnicas: <ul style="list-style-type: none"> – Nota Técnica GAF/CCTIES nº 05, de 07 de maio de 2015: Padronização do fluxo de dispensação do medicamento Fingolimode 0,5mg (cápsula) nas Farmácias de Medicamentos Especializados da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; – Nota Técnica GAF/CCTIES nº 06, de 14 de julho de 2015: Imunoterapia intravesical com Bacilo de Calmette-Guérin (BCG, cepa viva atenuada de Mycobacterium Bovis) para o tratamento adjuvante de câncer superficial de bexiga; – Nota Técnica GAF/CCTIES nº 07, de 23 de julho de 2015: Publicação do Guia de Orientações Sobre Medicamentos - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). • QUALIFAR-SUS Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para 	
--	---	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> • QUALIFAR-SUS Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para implantação do QUALIFAR-SUS nos municípios. 	<p>implantação do QUALIFAR-SUS nos municípios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visitas Técnicas: <ul style="list-style-type: none"> – Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, em 25/06/2015, com ênfase na logística de medicamentos oncológicos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde; - Funcional Health Management, em 06/07/2015, com ênfase ao Benefício Medicamento; - FME Santo André, em 10/08/2015, com ênfase no aperfeiçoamento dos processos executados pela Farmácia. 	
<p>4-Estruturar a Comissão de Farmacologia do Estado de São Paulo (CF).</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 Comitês da CF-SES/SP em andamento, conforme cronograma de reuniões: <ul style="list-style-type: none"> – Comitê Executivo (Resolução SS nº 107, 08 de novembro de 2012); – Comitê Técnico de Elaboração do Guia de Orientações sobre Medicamentos (Resolução SS nº 111, de 14 de novembro de 2012); – Comitê Técnico de Oncológicos (Resolução SS nº 112, de 14 de novembro de 2012); 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 Comitês da CF-SES/SP em andamento, conforme cronograma de reuniões: <ul style="list-style-type: none"> – Comitê Executivo (Resolução SS nº 107, 08 de novembro de 2012); – Comitê Técnico de Elaboração do Guia de Orientações sobre Medicamentos (Resolução SS nº 111, de 14 de novembro de 2012); – Comitê Técnico de Oncológicos (Resolução SS nº 112, de 14 de novembro de 2012); 	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> – Comitê Técnico de Nutrição Enteral (Resolução SS nº 113, de 14 de novembro de 2012); – Comitê Técnico de Hipertensão Arterial Pulmonar (Resolução SS nº 114, de 14 de novembro de 2012); – Comitê Técnico de Diabetes (Resolução SS nº 115, de 14 de novembro de 2012). – Comitê Técnico de Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (Resolução SS nº 34, de 05 de abril de 2013); – Comitê Técnico de Osteoporose (Resolução SS nº 35, de 05 de abril de 2013); – Comitê Técnico de Osteodistrofia Renal (Resolução SS nº 36, de 05 de abril de 2013); – Comitê Técnico de Psoríase (Resolução SS nº 36, de 05 de abril de 2013). • Atividades em andamento e resultados obtidos: <ul style="list-style-type: none"> – Dois Protocolos Clínicos de Tratamento, seis Pareceres Técnico Científico (PTC), um Estudo de Utilização de Medicamentos (EUM), um Guia de Orientações sobre Medicamentos em elaboração; – Seis (PTC) em revisão/readequação; – Um Protocolo Clínico de Tratamento concluído; 	<ul style="list-style-type: none"> – Comitê Técnico de Nutrição Enteral (Resolução SS nº 113, de 14 de novembro de 2012); – Comitê Técnico de Hipertensão Arterial Pulmonar (Resolução SS nº 114, de 14 de novembro de 2012); – Comitê Técnico de Diabetes (Resolução SS nº 115, de 14 de novembro de 2012). – Comitê Técnico de Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (Resolução SS nº 34, de 05 de abril de 2013); – Comitê Técnico de Osteoporose (Resolução SS nº 35, de 05 de abril de 2013); – Comitê Técnico de Osteodistrofia Renal (Resolução SS nº 36, de 05 de abril de 2013); – Comitê Técnico de Psoríase (Resolução SS nº 36, de 05 de abril de 2013). • Atividades em andamento e resultados obtidos: <ul style="list-style-type: none"> – Um Protocolo Clínico de Tratamento, seis PTC, um EUM, um Guia de Orientações sobre Medicamentos em elaboração (Vide item 2 para 	
--	---	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>– Dois PTC em análise pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Uso dos Inibidores de Tirosino Quinase no Tratamento do Carcinoma de Células Claras Renais Metastático; 2. Uso do cinacalcete e paricalcitol no tratamento de pacientes com hiperparatireoidismo secundário grave na doença renal crônica. 	<p>informações complementares quanto ao “Guia de Orientações sobre Medicamentos”);</p> <p>– Sete (PTC) em revisão/readequação;</p> <p>– Interface com a CONITEC:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dois PTC em análise (inibidores de tirosino quinase para tratamento do carcinoma de células claras renais metastático; cinacalcete e paricalcitol para tratamento de pacientes com hiperparatireoidismo secundário grave na doença renal crônica); 2. Um Protocolo Clínico de Tratamento aprovado (Hipertensão Arterial Pulmonar); 3. Dois PTC negados (temozolomida para tratamento adjuvante de gliomas de alto grau; trastuzumabe para câncer de mama metastático). 	
<p>5-Contribuir com a implementação da interoperabilidade dos Sistemas Informatizados.</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP e Ministério da Saúde: <ul style="list-style-type: none"> – NEW GSNET/GSNET Compras: Início da operação do módulo de 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP e Ministério da Saúde: <ul style="list-style-type: none"> – NEW GSNET/GSNET Compras: Início da operação 	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>planejamento de compras para os medicamentos dos Componentes da Assistência Farmacêutica, Protocolos Estaduais/Fibrose Cística e Demandas Judiciais e Administrativas (“Outras demandas”);</p> <ul style="list-style-type: none"> – GSNET Planejamento da programação e distribuição de medicamentos do CEAF com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde: Em processo de homologação do sistema; – GSNET Módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no sistema informatizado; – MEDEX: desenvolvimento de três novos relatórios; adequação do sistema em consonância com a Tabela SIGTAP; – Base Nacional de Dados de Ações e Serviços de Assistência Farmacêutica: Webservice para interoperabilidade entre os sistemas de Gestão da Assistência Farmacêutica da SES/SP e o Sistema Hórus do Ministério da Saúde. <ul style="list-style-type: none"> • Apoio institucional da SES/SP para Implantação do sistema Hórus nos municípios. 	<p>do módulo de execução de compras (Nota de Empenho e Nota de Liquidação) para os medicamentos dos Componentes da Assistência Farmacêutica, Protocolos Estaduais/Fibrose Cística e Demandas Judiciais e Administrativas (“Outras demandas”); Início do desenvolvimento do módulo de reposição, visando substituição do sistema informatizado FARMANET.</p> <ul style="list-style-type: none"> – MEDEX: desenvolvimento de um novo relatório; adequação do sistema em consonância com a Tabela SIGTAP; parametrização do sistema conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas publicadas pelo Ministério da Saúde para os medicamento clopidogrel; desenvolvimento de funcionalidade para tratamento de inconsistências de faturamento em arquivos do SIA/SUS; – GSNET Planejamento da programação e distribuição de medicamentos do CEAF com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde; – GSNET Módulo de monitoramento dos estoques 	
--	---	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		<p>de medicamentos no sistema informatizado;</p> <p>– 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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoio institucional da SES/SP para Implantação do sistema Hórus nos municípios; • Participação na reunião conjunta das Câmaras Técnicas de “Assistência Farmacêutica” e “Informação e Informática” do CONASS, em 05/08/2015, em que foi discutida a situação atual dos sistemas de informação relacionados à área e o futuro Sistema Nacional de Controle de Medicamentos, conforme Lei nº 11.903/2009 e RDC-ANVISA nº 54//2013. 	
<p>6-Desenvolver Programas de Capacitação para Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde.</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitação para utilização do sistema GSNET, aos colaboradores das FME Campinas, CRT-Aids, Instituto de Infectologia Emílio Ribas, Hospital Heliópolis, Guarulhos, Maria Zélia, Registro, Santo André, Várzea do Carmo, Vila 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Continuidade do CurSUS 2015, em parceria com o Instituto de Saúde. Realização de uma oficina para capacitação de farmacêuticos da área de abrangência do DRS VIII – Franca, em 25 e 26/08/15. 	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>Mariana, em 23/04/2014, correspondendo a 4 horas de treinamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitação para utilização dos sistemas MEDEX e APAC-SUS, aos colaboradores das FME Campinas, CRT-Aids, Instituto de Infectologia Emílio Ribas, Hospital Heliópolis, Guarulhos, Maria Zélia, Registro, Santo André, Várzea do Carmo, Vila Mariana, em 26/04/2015, correspondendo a 4 horas de treinamento. • Continuidade do CurSUS 2015, em parceria com o Instituto de Saúde, para capacitação de farmacêuticos que atuam nas instâncias do SUS/SP. • Manutenção do “Programa de Capacitação e Atualização de Colaboradores do GAF-CCTIES”, no processo de educação permanente: <ul style="list-style-type: none"> – Participação no Workshop – Projeto SPUK, sobre Dados Abertos e Web Semântica, em 24/03/2015, correspondendo a 8,5 horas de treinamento. • Palestras / cursos ministrados: <ul style="list-style-type: none"> - Faculdade de Ciência Farmacêuticas, Curso de Graduação em Farmácia, Disciplina de Farmacoepidemiologia / Assistência Farmacêutica no 	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de duas Reuniões Técnicas, para capacitação de farmacêuticos do Estado e Municípios: <ul style="list-style-type: none"> – 17/06/2015, 91 participantes, 07 horas de treinamento; – 28/08/2015, 69 participantes, 07 horas de treinamento; • Manutenção do “Programa de Capacitação e Atualização de Colaboradores do GAF-CCTIES”, no processo de educação permanente; • Palestras/cursos ministrados: <ul style="list-style-type: none"> - Medicamentos Oncológicos com Aquisição Centralizada pelo Ministério da Saúde: Distribuição e Controle, durante a Reunião de Auditoria em Saúde/SUS, realizada pela Coordenadoria de Regiões de Saúde em 23/07/2015. 	
--	--	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>SUS: Avanços e Desafios, realizada em 10/03/2015.</p>		
<p>7-Realizar intervenções frente à análise crítica das ações judiciais e solicitações administrativas de medicamentos e nutrições enterais.</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inativação periódica das demandas judiciais e administrativas de pacientes que não retiram seus medicamentos, a fim de evitar a perda de medicamentos por validade: <ul style="list-style-type: none"> – Inativação de 6.023 demandas judiciais e administrativas de medicamentos e nutrições enterais no 1º quadrimestre/2015, o que refletiu em uma perda evitada de R\$ 8.105.726,27. • 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\$ 78.683,90 e para o monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em 122 pacientes atendidos por solicitação administrativa no período. • Utilização de doses fracionadas de bevacizumabe e ranibizumabe para o tratamento 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inativação periódica das demandas judiciais e administrativas de pacientes que não retiram seus medicamentos, a fim de evitar a perda de medicamentos por validade: <ul style="list-style-type: none"> – Inativação de 5.466 demandas judiciais e administrativas de medicamentos, nutrições enterais e materiais médico-hospitalares no 2º quadrimestre/2015, o que refletiu em uma perda evitada de R\$ 10.924.195,37. • Realização do processo de dose compartilhada do ácido zoledrônico 4mg no tratamento da osteoporose, em parceria com o CEDMAC/HCFMUSP; • Utilização de doses fracionadas de bevacizumabe e ranibizumabe para o tratamento da Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI), em parceria com a Faculdade de Medicina ABC. • Transferência de pacientes atendidos por ação judicial, com CID's autorizados nos Protocolos Clínicos e 	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>da Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI), em parceria com a Faculdade de Medicina ABC.</p> <p>Esta ação contribuiu para uma economia de R\$ 1.866.386,88 e para o monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em 641 pacientes atendidos por solicitação administrativa no período.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transferência de pacientes atendidos por ação judicial, com CID's autorizados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, para emissão de APAC's na FME Várzea do Carmo. <p>O atendimento dos 54 pacientes de ação judicial nas FME Maria Zélia e Várzea do Carmo refletiu em uma economia de R\$ 376.000,50 no quadrimestre.</p>	<p>Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, para emissão de APAC na FME:</p> <p>Grande São Paulo: Migração de 84,10% dos pacientes elegíveis;</p> <p>– Interior: Migração de 25,97% dos pacientes elegíveis.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • 8-Aperfeiçoar a disponibilização de informações relativas à medicamentos aos usuários do SUS. 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esclarecimento de dúvidas relacionadas a medicamentos a 1.769 usuários do SUS que buscaram os diversos meios de atendimento ao público – Ouvidoria, Contato Web, Portal do Governo do Estado de São Paulo, Atendimento Eletrônico, telefônico e presencial. • Aperfeiçoamento do fluxo de informação sobre medicamentos ao paciente em parceria com a 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esclarecimento de dúvidas relacionadas a medicamentos a 2.862 usuários do SUS que buscaram os diversos meios de atendimento ao público – Ouvidoria, Contato Web, Portal do Governo do Estado de São Paulo, Atendimento eletrônico, telefônico e presencial. • Atualização periódica dos ícones “Medicamentos” e 	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>ouvidoria, por meio da implantação do sistema informatizado Ouvidor SUS;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atualização periódica dos ícones “Medicamentos” e “Comissão de Farmacologia” do portal da SES/SP. 	<p>“Comissão de Farmacologia” do portal da SES/SP.</p>	
<p>9-Prestar atendimento integral e descentralizado em Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS.</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) – Distribuição de 402.746.632 de unidades farmacêuticas pelo “Programa Dose Certa”, o que corresponde a R\$ 32.188.549,13 em medicamentos; – Dispensação de 3.586.861 unidades farmacêuticas, para atendimento de 53.387 prescrições médicas, nas 16 Farmácias Dose Certa do município de São Paulo; – Distribuição de 1.654.882 frascos de insulina humana NPH 100UI/mL (equivalente à R\$ 21.510.825,52) e 203.773 frascos de insulina humana regular (equivalente à R\$ 19.634.313,86), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde; – Distribuição de 2.232.694 unidades de contraceptivos (equivalente a R\$ 1.388.353,75) e 1.905 unidades de Dispositivo Intrauterino (equivalente a R\$ 37.623,75) do Programa Saúde 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) – Distribuição de 427.948.455 de unidades farmacêuticas pelo “Programa Dose Certa”, o que corresponde a R\$ 27.733.594,25 em medicamentos; – Dispensação de 3.296.044 unidades farmacêuticas, para atendimento de 45.527 prescrições médicas, nas 14 Farmácias Dose Certa do município de São Paulo; – Distribuição de 1.266.939 frascos de insulina humana NPH 100UI/mL (equivalente à R\$ 14.658.484,23) e 180.753 frascos de insulina humana regular (equivalente à R\$ 1.979.245,35), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde; – Distribuição de 216.444 unidades de contraceptivos (equivalente a R\$ 1.350.995,13) e 4.760 	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>da Mulher, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e de forma complementar pela SES/SP, aos municípios < 500.000 habitantes. Para os municípios com população > que 500.000 habitantes, a entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelo Ministério da Saúde.</p> <p>– Pactuação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo: Publicação da Resolução SS nº 1, de 9/1/2015, que estabelece a transferência, mediante adesão, de recursos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, referente ao financiamento dos medicamentos que não foram entregues por meio do “Programa Dose Certa”, no 1º, 2º e 3º trimestres de 2014 (equivalente a R\$ 4.240.262,64).</p> <p>– Execução do CBAF no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional: Programação de medicamentos para atendimento a população privada de liberdade, em conformidade com a Portaria nº 2.765, de 12 de dezembro de 2014.</p>	<p>unidades de Dispositivo Intrauterino (equivalente a R\$ 82.724,33) do Programa Saúde da Mulher, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e de forma complementar pela SES/SP, aos municípios > 250.000 habitantes e os não aderentes ao Programa Dose certa. Para os municípios com população > que 500.000 habitantes, a entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelo Ministério da Saúde.</p> <p>– Pactuação do CBAF no Estado de São Paulo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Publicação da Resolução SS nº 1, de 9/1/2015, que estabelece a transferência, mediante adesão, de recursos do FUNDES para os Fundos Municipais de Saúde, referente ao financiamento dos medicamentos que não foram entregues por meio do “Programa Dose Certa”, no 1º, 2º e 3º trimestres de 2014 (equivalente a R\$ 4.240.262,64). 2. Publicação da Deliberação CIB nº 20, de 27/05/2015, que aprova a pactuação do CBAF, referente aos medicamentos não entregues aos municípios, que fazem 	
--	--	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> • Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> – Programação anual das necessidades de medicamentos, em parceria com Núcleos de Assistência Farmacêutica (NAF) dos Departamentos Regionais de Saúde (DRS); Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE) e representantes do Programa de Tuberculose e Hanseníase da Coordenadoria de Controle de Doenças – SES/SP; NAF e Centros de Vigilância Epidemiológica dos municípios da região metropolitana de São Paulo; hospitais da rede. – Distribuição de 2.691.065 unidades farmacêuticas, correspondente à R\$ 591.672,90 em medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde. • Componente Especializado da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> – Elaboração da primeira programação dos medicamentos cabergolina 0,5 mg e fingolimode 0,5 mg, para aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde; – Realização da 1ª distribuição dos medicamentos fingolimode 0,5 mg e toxina botulínica 100 UI, adquiridos de forma centralização pelo Ministério da 	<p>parte do Programa Dose Certa, no ano de 2014 e não considerados na Deliberação CIB - 64, de 28/11/2014. Para a regularização destes itens não entregues foi pactuado o repasse financeiro do valor correspondente à quantidade solicitada pelos municípios e o valor unitário de cada item, praticado pela FURP.</p> <p>3. Publicação da Deliberação CIB - 21, de 27-5-2015, que aprova a pactuação do CBAF /2015, no âmbito do Estado de São Paulo.</p> <p>4. Publicação da Deliberação CIB – 27, de 06/07/2015, que aprova a pactuação do CBAF, no âmbito do Estado de São Paulo, referente aos Municípios que optaram por aderir ou não o Programa Dose Certa;</p> <p>5. Publicação da Deliberação CIB – 28, de 06/07/2015, que aprova a pactuação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, no âmbito do Estado de São Paulo, referente aos medicamentos do Programa Dose Certa não entregues aos municípios no 1º trimestre de 2015;</p> <p>6. Publicação da Resolução SS - 65, de 16-7-2015, que</p>	
--	---	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>Saúde, às FME;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Distribuição de 57.794.320 unidades farmacêuticas (R\$ 1.739.951.348, 70 medicamentos) do CEAF, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde; – Aquisição de 173 medicamentos do CEAF para abastecimento das 38 FME, sendo 63 com recursos provenientes do FUNDES (R\$ 110.164.910,12) e 110 com recurso do Tesouro Estadual (R\$ 51.657.579,80); – Dispensação de 122 milhões de unidades farmacêuticas, para atendimento de 2.204.755 pacientes, nas 38 Farmácias de Medicamentos Especializados, nos meses de dezembro/2014, janeiro, fevereiro e março/2015 (Fonte: SIASUS); – Realizada reunião com Ministério da Saúde, em 30/04/2015, para alinhamento quanto à programação de medicamentos com aquisição centralizada. <ul style="list-style-type: none"> • Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais <ul style="list-style-type: none"> – Aquisição de 49 medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais (Resoluções Estaduais + Fibrose Cística), com o investimento de R\$ 84.492.893,47 do Tesouro 	<p>estabelece a transferência, mediante adesão, de recursos do FUNDES para os Fundos Municipais de Saúde, referente ao financiamento dos medicamentos que não foram entregues por meio do “Programa Dose Certa”, no ano de 2014 e não considerados na Deliberação CIB 64, de 28-11-2014.</p> <p>7. Comunicado GS-SS, de 26/08/15, referente ao repasse de recurso estadual para Municípios com mais de 250 mil habitantes, e menos 250 mil não cadastrados no “Programa Dose Certa”.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Execução do CBAF no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional: Programação de medicamentos para atendimento a população privada de liberdade, em conformidade com a Portaria nº 2.765, de 12 de dezembro de 2014. <ul style="list-style-type: none"> • Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF): <ul style="list-style-type: none"> – Reprogramação trimestral, para ajustes das quantidades necessárias de medicamentos para distribuição aos 	
--	--	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>Estadual.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atendimento de 234.213 pacientes em uso de medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, com dispensação de 37 milhões de unidades farmacêuticas, nos meses de dezembro/2014, janeiro, fevereiro e março/2015 (Fonte: MEDEX); • Medicamentos Oncológicos: <ul style="list-style-type: none"> - Elaboração da primeira programação dos medicamentos rituximabe 100 mg e 500 mg (Linfoma Difuso de Grandes Células B e Linfoma Folicular em adultos); - Realização da 1ª distribuição dos medicamentos dasatinibe 20 mg e 100 mg, nilotinibe 100 mg, rituximabe 100 mg e 500 mg à Rede de Atenção Oncológica de Alta Complexidade; - Distribuição de 09 medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, o equivalente a 413.041 unidades farmacêuticas e R\$ 34,4 milhões, para o tratamento de 08 doenças oncológicas em 66 CACON/UNACON; • Demandas Administrativas e Judiciais: <ul style="list-style-type: none"> - Atendimento de 156.485 	<p>Municípios, Hospitais e DRS;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Readequação da distribuição do medicamento talidomida; - Criação de banco de dados das unidades dispensadoras de talidomida no Estado de São Paulo; - Criação de banco de dados dos pacientes que utilizaram talidomida nos anos de 2014 e 2015 no Estado de São Paulo; - Monitoramento de médicos prescritores, unidades dispensadas e pacientes que utilizaram talidomida; - Distribuição de 5.823.078 unidades farmacêuticas de medicamentos adquiridos pelo Ministério da Saúde (correspondente a R\$ 1.389.117,38); - Distribuição de 100 unidades de anfotericina B lipossomal e 4.403 unidades de fator de proteção solar 30, correspondente a R\$ 59.348,94 do Tesouro Estadual. • Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais: <ul style="list-style-type: none"> - Elaboração da primeira programação dos medicamentos daclatasvir 60 	
--	--	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>pacientes no período, média 39.121 pacientes/mês, com a dispensação de medicamentos, dietas enterais/produtos nutricionais e materiais médico-hospitalares, correspondendo à R\$ 179,5 milhões do Tesouro Estadual (S-Codes, jan-abr/2015);</p> <p>– Principais atividades em andamento e resultados obtidos:</p> <p>1. Integração com o GGA/CCTIES: Realização de reuniões semanais para definição de melhorias nos processos de aquisição, e discussão da importância na agilidade nos processos de importação; Melhoria no controle da programação, com adoção de fluxos para monitoramento do andamento dos processos licitatórios;</p> <p>2. Implantação de reuniões sistematizadas com o DRS I: Melhoria dos processos desenvolvidos na Unidade Dispensadora Tenente Pena (UDTP); Discussão dos processos que impactam no planejamento de compras e atendimento ao paciente;</p> <p>3. Melhoria nos processos de</p>	<p>mg; riluzol 50 mg; simeprevir 150mg; sofosbuvir 400 mg; ziprasidona 40 mg; ziprasidona 80 mg para aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde;</p> <p>– Aquisição de 173 medicamentos do CEAF e 49 medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais para abastecimento das 38 FME, sendo 63 com recursos provenientes do FUNDES (Grupo 1B, R\$ 81.424.247,97) e 159 com recurso do Tesouro Estadual (Grupo 2, Resoluções Estaduais e Fibrose Cística, R\$ 82.872.116,39);</p> <p>– Dispensação de 165.012.533 unidades farmacêuticas, para o atendimento de 2.426.175 pacientes, nas 38 Farmácias de Medicamentos Especializados, no período de abril a julho/2015, sendo:</p> <p>1. CEAF: 121.637.735 unidades farmacêuticas, 2.329.041 pacientes (Fonte: SIASUS);</p> <p>2. Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais: 43.374.798 unidades farmacêuticas, 97.134 pacientes (Fonte: MEDEX);</p>	
--	---	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>programação de medicamentos, produtos nutricionais e outros insumos:</p> <p>Acesso ao sistema LOIS do CEADIS para informação da posição de estoque da UDTP, em tempo real;</p> <p>Melhoria no sistema SCODES, com aumento da velocidade de operação do sistema.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programa MEDCASA: <ul style="list-style-type: none"> – Realização de 456.942 entregas de medicamentos do CEAF e Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais no domicílio de pacientes. • Utilização de indicadores de desempenho para monitoramento semanal dos estoques das Farmácias de Medicamentos Especializados, Farmácias de Demandas Judiciais e Administrativas e Almoarifado SES-FURP, para medicamentos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica: <ul style="list-style-type: none"> – Atualização da planilha para coleta de dados do indicador de “Monitoramento do Abastecimento de Medicamentos nas Farmácias de Medicamentos Especializados da 	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos Oncológicos: <ul style="list-style-type: none"> – Distribuição de 09 medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, o equivalente a 567.237 unidades farmacêuticas (crescimento de 37% no quadrimestre) e R\$ 54.761.196,59 (crescimento de 59% no quadrimestre), para o tratamento de 08 doenças oncológicas em 66 CACON/UNACON; • Demandas Administrativas e Judiciais: <ul style="list-style-type: none"> – Atendimento de 170.372 pacientes no período, média 42.593 pacientes/mês, com a dispensação de medicamentos, produtos nutricionais e materiais médico-hospitalares (S-Codes); • Programa MEDCASA: <ul style="list-style-type: none"> – Realização de 401.627 entregas de medicamentos do CEAF e Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais no domicílio de pacientes. • Utilização de indicadores de desempenho para monitoramento semanal dos estoques das Farmácias de Medicamentos Especializados, Farmácias de 	
--	--	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>SES/SP”, com adequação e unificação da Relação de Medicamentos Padronizados;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Realização de intervenções para regularização/manutenção do abastecimento de medicamentos; • Monitoramento do quantitativo de medicamentos centralizados recebidos do Ministério da Saúde <i>versus</i> o programado; • Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos adquiridos pela SES/SP e Ministério da Saúde, pelos fornecedores. • Firmado convênio entre a SES/SP e a Fundação para o Remédio Popular “Chopin Tavares de Lima” (FURP) para o fornecimento dos medicamentos (PPP - FURP / Américo Brasiliense): <ul style="list-style-type: none"> – Primeira aquisição dos medicamentos amitriptilina 25 mg, clopidogrel 75 mg, fenofibrato 200 mg, riluzol 50 mg, ziprasidona 40 mg e ziprasidona 80 mg. 	<p>Demandas Judiciais e Administrativas e Almojarifado SES-FURP, para medicamentos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Atualização da planilha para coleta de dados do indicador de “Monitoramento do Abastecimento de Medicamentos nas Farmácias de Medicamentos Especializados da SES/SP”, com adequação e unificação da Relação de Medicamentos Padronizados; – Realização de intervenções para regularização/manutenção do abastecimento de medicamentos; • Monitoramento do quantitativo de medicamentos centralizados recebidos do Ministério da Saúde <i>versus</i> o programado; • Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos adquiridos pela SES/SP e Ministério da Saúde, pelos fornecedores. 	
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1- Manutenção do Programa “Desperdício Zero”, em que ocorre remanejamento dos medicamentos com curto prazo	• A perda evitada com o remanejamento dos	• A perda evitada com o remanejamento dos	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

de validade entre as farmácias SES/SP.	<p>medicamentos com curto prazo de validade entre as farmácias SES/SP, a fim de evitar a perda por validade, no 1º quadrimestre/2015 foi de R\$ 641.001,93 em medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica:</p> <ul style="list-style-type: none"> – R\$ 440.528,12 em medicamentos do CEAF adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde; – R\$ 89.140,92 em medicamentos do CEAF adquiridos pela SES/SP (R\$ 72.232,84 – FUNDES e R\$ 16.908,08 – Tesouro Estadual); – R\$ 111.332,89 em medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais e Fibrose Cística, adquiridos pela SES/SP (Tesouro Estadual). 	<p>medicamentos com curto prazo de validade entre as farmácias SES/SP, a fim de evitar a perda por validade, no 2º quadrimestre/2015 foi de R\$ 133.969,93 em medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.</p>	
2- Participação em Comissões e Reuniões Plenárias do Conselho Estadual de Saúde (CES)	—	O Grupo de Assistência Farmacêutica participa das reuniões para apresentação dos relatórios trimestrais de gestão.	
3-Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica da Comissão Intergestores Bipartite	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de 03 reuniões no período. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de 04 reuniões no período. 	
4- Participação em Comitês Técnicos Externos	<ul style="list-style-type: none"> • Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS); • Participação de Grupo de Trabalho, coordenado pela BHS Brasil Health Service, visando à 	<ul style="list-style-type: none"> • Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS); • Grupo de Trabalho, coordenado pela BHS Brasil 	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>elaboração de Norma Técnica ABNT para logística reversa de medicamentos descartados pela população.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação no Comitê Gestor do Programa Estadual de Hepatites Virais B e C, conforme Resolução SS – 34, de 24-3-2014. • Participação no Grupo de Trabalho para implantação do Programa de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras do Estado de São Paulo, conforme Resolução SS – 46, de 5-5-2014. • Participação no Grupo Setorial de Tecnologia da Informação e Comunicação – GSTIC, conforme Resolução SS – 21, de 28-2-2014 • Participação na Comissão de Integração PPP - FURP / Américo Brasiliense. • Participação no Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual da Saúde, cofinanciamento pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID). 	<p>Health Service, visando à elaboração de Norma Técnica ABNT para logística reversa de medicamentos descartados pela população.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comitê Gestor do Programa Estadual de Hepatites Virais B e C, conforme Resolução SS – 34, de 24-3-2014. • Grupo de Trabalho para implantação do Programa de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras do Estado de São Paulo, conforme Resolução SS – 46, de 5-5-2014. • Grupo Setorial de Tecnologia da Informação e Comunicação – GSTIC, conforme Resolução SS – 21, de 28-2-2014 • Comissão de Integração PPP - FURP / Américo Brasiliense. • Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual da Saúde, cofinanciamento pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID); • Farmácia e Terapêutica da Coordenadoria de Serviços de Saúde; • Grupo Técnico de Trabalho do Plano Setorial da Saúde para a Política Estadual de Mudanças Climáticas (PSS – PEMC). 	
--	--	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

<p>5- Negociação de preços com fornecedores</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Economia acumulada de R\$ 44.717.980,01 decorrente da negociação de preços com fornecedores de medicamentos e produtos nutricionais, sendo: <ul style="list-style-type: none"> – R\$ 44.453.900,32 em medicamentos; – R\$ 264.079,69 em produtos nutricionais. (*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). 	<ul style="list-style-type: none"> • Economia acumulada de R\$ 55.580.940,09 decorrente da negociação de preços com fornecedores de produtos nutricionais e matérias médico-hospitalares. <ul style="list-style-type: none"> (*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</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento de projetos PPSUS em parceria com a Universidade de São Paulo: <ul style="list-style-type: none"> – “Seguimento Farmacoterapêutico de Pacientes na Farmácia Universitária da USP: Pesquisa Clínica Fase IV, Avaliação e Proposição de Mecanismos de Enfrentamento da Judicialização na Área de Medicamentos no Brasil em Parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (PPSUS 2012)”; – “Desenvolvimento de painel de indicadores de desempenho para avaliação da Assistência Farmacêutica no Estado de São 	<ul style="list-style-type: none"> • Continuidade no desenvolvimento de projetos PPSUS em parceria com a Universidade de São Paulo: <ul style="list-style-type: none"> – “Seguimento Farmacoterapêutico de Pacientes na Farmácia Universitária da USP: Pesquisa Clínica Fase IV, Avaliação e Proposição de Mecanismos de Enfrentamento da Judicialização na Área de Medicamentos no Brasil em Parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (PPSUS 2012)”; – “Desenvolvimento de painel 	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	Paulo como responsabilidade compartilhada por União, Estado e Municípios (PPSUS 2013)”. de indicadores de desempenho para avaliação da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo como responsabilidade compartilhada por União, Estado e Municípios (PPSUS 2013)”.	
7- Execução de Planos de Trabalho dos Termos de Ajuste Sanitário	<ul style="list-style-type: none"> • Relatório de Auditoria DENASUS nº 7994, referente ao Termo de Ajuste Sanitário nº 20, no valor de R\$ 51.452.488,21: <ul style="list-style-type: none"> – Aquisição de 04 medicamentos, equivalente a 11.568.965 unidades farmacêuticas, R\$ 1.523.674,40 do Tesouro Estadual, 3% do TAS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relatório de Auditoria DENASUS nº 7994, referente ao Termo de Ajuste Sanitário (TAS) nº 20, no valor de R\$ 51.452.488,21: <ul style="list-style-type: none"> – Manifestação formal da Pasta quanto ao Relatório Final do DENASUS, evidenciando que as impropriedades foram sanadas e cumprimento integral do valor acordado. • Relatório de Auditoria DENASUS nº 9504, referente ao TAS nº 131, no valor de R\$ 34.432.901,90: <ul style="list-style-type: none"> – Manifestação formal da Pasta quanto ao Relatório Final do DENASUS, evidenciando que as impropriedades foram sanadas e cumprimento integral do valor acordado.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP					
DIRETRIZ I.5	APERFEIÇOAR A PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS ESSENCIAIS PARA O SUS.					
OBJETIVO I.5.1	Produzir soros e vacinas segundo as necessidades do Plano Nacional de Imunização estabelecidas pelo Ministério da Saúde - MS para o Instituto Butantan.					
META 2012 - 2015	Atender 100% das demandas estabelecidas pelo MS para Instituto Butantan.					
INDICADOR	Unidades produzidas / demanda X 100.					
META 2015	Atender 100% das demandas estabelecidas pelo Ministério da Saúde para o Instituto Butantan.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 - Produção de VACINAS – 95.500.000 doses – no período de janeiro a dezembro de 2015 e entrega ao MS-Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.	Vacinas produzidas.	Janeiro	Dezembro	programa 935 / ação 4869	Instituto Butantan	MS
2 - Produção de SOROS – 229.160 ampolas – no período de Janeiro a dezembro de 2015 e entrega ao MS-Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.	Soros produzidos.	Janeiro	Dezembro	Programa 935 / ação 6119	Instituto Butantan	MS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1 - Produção de VACINAS – 95.500.000 doses – no período de janeiro a dezembro de 2015 e entrega ao MS-Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.	24.231.820		39.492.800			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

2 - Produção de SOROS – 229.160. ampolas – no período de Janeiro a dezembro de 2015 e entrega ao MS-Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.	0	0	
--	---	---	--

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

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP
DIRETRIZ I.5	APERFEIÇOAR A PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS ESSENCIAIS PARA O SUS.
OBJETIVO 1.5.3	Fundação para o Remédio Popular (FURP) - Produzir e distribuir medicamentos demandados dos componentes da assistência farmacêutica para o Estado de São Paulo.
META 2012-2015	Atender 100% da necessidade demandada para o atendimento dos componentes da assistência farmacêutica.
INDICADOR	Nº de medicamentos distribuídos/ necessidade demandada X 100.
META - 2015	Atender 100% da necessidade demandada dos produtos FURP do Programa Dose Certa e azatioprina e desmopressina do componente especializado. Número previsto de unidades farmacotécnicas distribuídas: a) para o Programa Dose Certa : 1.613.834.988, b) para os componentes especializados : 20.436.000 unidades farmacotécnicas.

PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 - Acompanhamento da produção e distribuição da demanda da SES/SP .	Relatório de acompanhamento	Janeiro	Dezembro	Programa 935 Ação 4838	FURP	-
2 - Comunicação periódica com a SES/SP sobre intercorrências.	Boletim de acompanhamento	Janeiro	Dezembro	FURP	FURP	-

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1 - Acompanhamento da produção e distribuição da demanda da SES/SP .	Ação contínua. Realizada distribuição de 353.560.100 unidades farmacotécnicas para o Programa Dose Certa (22% da meta anual) e 5.411.520 unidades farmacotécnicas(26,48 % da meta anual) para o componente especializado	Ação contínua. Realizada distribuição de 321.294.340 unidades farmacotécnicas para o Programa Dose Certa (19,91% da meta anual) e 2.957.920 unidades farmacotécnicas(14,48 % da meta anual) para o componente especializado	
2 - Comunicação periódica com a SES/SP sobre intercorrências.	Ação contínua. Foram emitidos 19 Boletins de Acompanhamento à SES/SP e DRS.	Ação contínua. Foram emitidos 29 Boletins de Acompanhamento à SES/SP e DRS's.	

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

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP				
DIRETRIZ I.6	INSTITUCIONALIZAR A REDE REGIONALIZADA DA HEMORREDE, COM DEFINIÇÃO DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DOS HEMOCENTROS.				
OBJETIVO I.6.1	Atender as necessidades de sangue e hemocomponentes.				
META 2012-2015	3% da população doadora de sangue para atender 100% das necessidades de sangue e hemocomponentes.				
INDICADOR	Nº de coletas de sangue para Transfusão / (População IBGE) X 100.				
META - 2015	2,5% da população doadora de sangue para atender 100% das necessidades de sangue e hemocomponentes. O percentual de 3% está sendo reavaliado para verificação da quantidade de doadores necessários para atender 100% das necessidades de sangue e hemocomponentes.				
PROGRAMAÇÃO 2015	PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1- Campanhas de informação e educação da população sobre a necessidade de doação de sangue visando o aumento do número de doadores.	2 campanhas realizadas.	Janeiro	Dezembro	SES	Hemorrede	Universidades
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Campanhas de informação e educação da população sobre a necessidade de doação de sangue visando o aumento do número de doadores.	Em planejamento a campanha “Junho Vermelho” que acontecerá do dia 1º a 30 de Junho.	Campanha “Junho Vermelho” resultou no aumento de 35% de Coletas de Sangue na Capital.				

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.6	INSTITUCIONALIZAR A REDE REGIONALIZADA DA HEMORREDE, COM DEFINIÇÃO DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DOS HEMOCENTROS.						
OBJETIVO I.6.2	Implementar nas RRAS a rede de atenção aos portadores de Hemoglobinopatias.						
META 2012-2015	100% dos serviços integrados ao Programa Estadual de Triagem Neo-Natal (PETNN).						
INDICADOR	Nº de serviços integrados PETNN/ Total de serviços X 100.						
META - 2015	Implementar ações nas RRAS da Baixada Santista, Vale do Ribeira, Vale do Paraíba, Sorocaba e Araçatuba, juntamente com a Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS) para criação de Pólos de apoio aos portadores de doenças hematológicas crônicas.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Reuniões conjuntas com a CRS e Hemorrede.	Projeto de implantação dos pólos de atendimento.	Janeiro	Dezembro	-	CRS / Hemorrede / Saúde da População Negra	-	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE				
1-Reuniões conjuntas com a CRS e Hemorrede.	Ação sendo reavaliada	Ação pausada para					

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		realinhamento	
--	--	---------------	--

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP							
DIRETRIZ I.6	INSTITUCIONALIZAR A REDE REGIONALIZADA DA HEMORREDE, COM DEFINIÇÃO DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DOS HEMOCENTROS.							
OBJETIVO I.6.3	Construir sistema de informação, monitoramento, avaliação e certificação da hemorrede.							
META 2012-2015	100% dos Hemocentros e Hemonúcleos integrados ao MSH .(Sistema de Monitoramento da Hemorrede).							
INDICADOR	Nº de serviços integrados ao MSH/ Total de serviços X 100.							
META - 2015	Implantação de sistema de informação em 100% dos serviços de hemoterapia da Hemorrede do Estado							
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Implantação gradual do sistema de informação nos serviços de hemoterapia da Hemorrede			Sistema de informação implantado.	Janeiro	Dezembro	SES	Hemorrede / Núcleo de Informática	-
2- Projeto de remodelação do sistema de TI para adequação às necessidades de toda a rede de forma homogenia.			Projeto de remodelação do sistema.	Janeiro	Dezembro	SES	Hemorrede	
3- Criação e envio de planilha informativa de hemocomponentes oferecidos pelos hemocentros componentes da hemorrede, ao sistema de saúde suplementar, para a prestação de contas e ressarcimento desses valores aos cofres públicos. Iniciar gradativamente a prestação de contas via sistema de Tecnologia de Informação em implantação.			Planilha de ressarcimento e início da implantação do sistema de Tecnologia da Informação.	Janeiro	Dezembro	SES	Hemorrede	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2015			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Implantação gradual do sistema de informação nos serviços de hemoterapia da Hemorrede			Início reprogramado para o 2º quadrimestre.	Sistema ainda não adquirido				
2- Projeto de remodelação do sistema de TI para adequação às necessidades de toda a rede de forma homogenia.			Projeto básico foi avaliado pelo Hemocentro de Ribeirão Preto.	Novo fornecedor apresentará proposta de				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		solução no mes de setembro.	
3- Criação e envio de planilha informativa de hemocomponentes oferecidos pelos hemocentros componentes da hemorrede, ao sistema de saúde suplementar, para a prestação de contas e ressarcimento desses valores aos cofres públicos. Iniciar gradativamente a prestação de contas via sistema de Tecnologia de Informação em implantação.	Aguardando publicação do Decreto que regulamenta o fluxo para Ressarcimento.	Aguardando publicação do Decreto que regulamenta o fluxo para ressarcimento.	

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.1	REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.						
OBJETIVO II.1.1	Reduzir a mortalidade infantil.						
META 2012-2015	Reduzir a mortalidade infantil para um dígito no Estado de São Paulo (11,86 em 2010).						
INDICADOR	Coeficiente de mortalidade infantil.						
META - 2015	Reduzir a mortalidade infantil nas áreas prioritárias (DRS 1, DRS 4, DRS 8, DRS 16 e DRS 17).						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Acompanhar e apoiar as ações educativas do Comitê Estadual de Vigilância de Mortalidade Materna e Infantil (CEVMMI).		Participação nas reuniões.	Janeiro	Dezembro	100	CRS/Área técnica de saúde da criança	CEVMMI/CCD
2-Monitoramento da mortalidade infantil no Estado, com ênfase nas regiões prioritárias (DRS 1, DRS 4, DRS 8, DRS 16 e DRS 17).		Monitoramento trimestral.	Janeiro	Dezembro	100	CRS/Área técnica de saúde da criança	CEVMMI/CCD
3-Apoiar tecnicamente as regiões prioritárias na habilitação dos profissionais que assistem recém-nascidos em sala de parto, no curso de Reanimação Neonatal.		Profissionais habilitados.	Janeiro	Dezembro	-	CRS/Área técnica de saúde da criança	CEVMMI/CCD
4-Apoiar tecnicamente as regiões prioritárias na capacitação dos profissionais na implementação do protocolo de neonatologia São Paulo pela Primeiríssima Infância.		Profissionais capacitados.	Janeiro	Dezembro	940	CRS/Área técnica de saúde da criança	IS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Acompanhar e apoiar as ações educativas do Comitê Estadual de Vigilância de Mortalidade Materna e Infantil (CEVMMI).		Participação efetiva em todas as reuniões ordinárias do CEVMMI.		Participação efetiva em todas as reuniões ordinárias do CEVMMI.			
2-Monitoramento da mortalidade infantil no Estado, com ênfase nas regiões prioritárias (DRS 1, DRS 4, DRS 8, DRS 16 e DRS 17).		Monitoramento realizado por meio do banco de dados do SIM/SINASC, em conjunto com a CCD.		Monitoramento realizado por meio do banco de dados do SIM/SINASC, em conjunto com a CCD. Desencadeada avaliação da			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		mortalidade infantil e materna em todo o estado, com vistas à proposição e pactuação de ações no âmbito regional.	
3-Apoiar tecnicamente as regiões prioritárias na habilitação dos profissionais que assistem recém-nascidos em sala de parto, no curso de Reanimação Neonatal.	Em andamento no DRS 4 - Baixada Santista e DRS 11 – Presidente Prudente* (*organização por iniciativa da região, embora não constasse entre as regiões prioritárias).	Em andamento no DRS 4 - Baixada Santista e DRS 11 – Presidente Prudente* (*organização por iniciativa da região, embora não constasse entre as regiões prioritárias). Em discussão proposta junto à Sociedade Brasileira de Pediatria para ampliação dos cursos para outras regiões.	
4-Apoiar tecnicamente as regiões prioritárias na capacitação dos profissionais na implementação do protocolo de neonatologia São Paulo pela Primeiríssima Infância.	Ação em andamento, etapa de revisão do protocolo.	Protocolos revisados e em consulta pública até 21/09/2015.	

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Acompanhar e apoiar as ações educativas do Comitê Estadual de Vigilância da Mortalidade Materna e Infantil CEVMMI.	Presença nas reuniões do comitê.	Janeiro	Dezembro	-	Área Técnica da Saúde da Mulher	CVMMI/CCD
2-Monitorar trimestralmente a mortalidade materna no Estado.	Monitoramento trimestral.	Janeiro	Dezembro	100	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	Área Técnica da Saúde da Mulher	CVMMI/CCD
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Acompanhar e apoiar as ações educativas do Comitê Estadual de Vigilância da Mortalidade Materna e Infantil CEVMMI.	Presença nas reuniões ordinárias do CEMMI, e participação em oficinas.		Presença nas reuniões ordinárias do CEVMMI, e participação em oficinas. Participação no Grupo Técnico de Mortalidade Materna juntamente com a CCD.			
2-Monitorar trimestralmente a mortalidade materna no Estado.	Monitoramento por meio do banco de dados do SIM/SINASC, parceria com CCD.		Monitoramento realizado por meio do banco de dados do SIM/SINASC, parceria com 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.	Serão propostas ações após a finalização dos dados do primeiro quadrimestre.		Realizada reunião conjunta com a CCD, a fim de estabelecer quais as regiões que estão acima do índice esperado. Realizada reunião com o Sr. Secretário da Saúde para proposta de projetos de educação continuada para as regiões determinadas conjuntamente com a CCD. Desencadeada avaliação da mortalidade infantil e materna em todo o estado, com vistas à			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		proposição e pactuação de ações no âmbito regional.	
--	--	---	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.1	DIRETRIZ 1 – REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.						
OBJETIVOII.1.3	Reduzir partos cesáreos no SUS.						
META 2012-2015	Reduzir em 5 % os partos cesáreos. (40,4% no SUS em 2010).						
INDICADOR	Taxa de partos cesáreos SUS.						
META - 2015	Incentivar a implantação da estratégia do Parto Seguro no SUS.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				
1-Realizar oficinas para apoiar as regionais na implantação de estratégias sobre o Parto Seguro.	Oficinas realizadas.	Maio	Dezembro	930	Área Técnica da Saúde da Mulher		
2-Apoio técnico as RRAS que receberam custeio para Centros de parto Normal realizarem oficinas regionais.	Oficinas realizadas.	Maio	Dezembro	930	Área Técnica da Saúde da Mulher		
3-Manter a participação dos Articuladores da Saúde da Mulher nos comitês de mortalidade materna regionais.	Relatórios de participação.	Março	Dezembro	-	Área Técnica da Saúde da Mulher		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar oficinas para apoiar as regionais na implantação de estratégias sobre o Parto Seguro.	Encaminhado para o gabinete do Secretário Nota Técnica sobre a Humanização.		Participação de Oficinas conjuntamente com a Humanização.		Implantação do monitoramento dos indicadores da RES SS 42 (Boas Práticas no Parto) em todos os serviços próprios da SES.		

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

2-Apoio técnico as RRAS que receberam custeio Federal para Centros de parto Normal realizarem oficinas regionais.	Não houve recebimento de custeio federal de nenhuma RRAS no período.	Não houve recebimento de custeio federal de nenhuma RRAS no período.	
3-Manter a participação dos Articuladores da Saúde da Mulher nos comitês de mortalidade materna regionais.	Presença das articuladoras nas reuniões dos Comitês Regionais .	Presença das articuladoras nas reuniões dos Comitês Regionais . Pauta do Comitê Estadual na reunião com articuladores de saúde da mulher em Agosto/2015.	

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.2	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA.							
OBJETIVO II.2.1	Aprimorar a Atenção às doenças preveníveis e prevalentes nas crianças e outros programas de interesse para saúde da infância. (Programa de Triagem Neonatal, linhas de cuidado, doenças crônicas/ recidivantes).							
META 2012-2015	1- Implementar a linha de cuidado de saúde da criança de zero a três anos em todo o estado. 2- Implementar o Programa de Assistência a Crianças com Doenças Raras, ligado a Coordenadoria Estadual do Programa Nacional de Triagem Neonatal, constituindo uma Rede de assistência, interligando os Serviços Pediátricos dos Hospitais Universitários e de Ensino de São Paulo, aos Hospitais/ Maternidades e Atenção Básica, através da criação de um Centro Gestor desse programa.							
INDICADOR	1 - Nº de RRAS com a linha de cuidado implementada / nº total de RRAS X 100 2 - Nº de RRAS com o programa implementado / nº total de RRAS X 100.							
META 2015	1- Implementar a linha de cuidado de saúde da criança de zero a três anos em todo o estado. 2- Implantar a Rede de Assistência às Pessoas com Doenças Raras no estado de São Paulo.							
PROGRAMAÇÃO 2015				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO		INÍCIO	TÉRMINO			
1-Apoiar tecnicamente as RRAS na implantação e Implementação dos Protocolos de Neonatologia e de Saúde da Criança de 0 a 3 anos.		RRAS com protocolos implementados.		Janeiro	Junho	-	Área técnica de saúde da criança	IS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

2-Monitorar a implementação da linha de cuidado de saúde da criança de 0 a 3 anos.	RRAS com a Linha de cuidado implementada.	Janeiro	Dezembro	-	Área técnica de saúde da criança	IS
3-Realizar Seminário estadual de Boas Práticas em Atenção Integral à saúde da Criança de 0 a 3 anos.	Seminário realizado.	Agosto	Agosto	-	Área técnica de saúde da criança	IS FMCSV
4. Consolidação dos pontos de Atenção às Pessoas com Doenças Raras (DR).	Mapeamento dos pontos dentro das RRAS.	Janeiro	Julho	-	GTAE/CPS	
5. Articulação com os Diretores dos Hospitais de Ensino e Universitários de SP.	Credenciamento dos Centros de Referência e Serviços Especializados.	Janeiro	Novembro	-	GTAE/CPS	Hospitais Universitários e de Ensino
6. Organização dos Grupos de trabalho com Médicos especialistas nas Patologias contempladas pela Política MS – 199 de 30/01/2014.	Protocolos de Diagnóstico, tratamento, seguimento e acompanhamento de cada Doença Rara.	Janeiro	Novembro	-	GTAE/CPS	Médicos Especialistas dos Hospitais Universitários e de Ensino
7. Consolidação da Rede de Assistência às Pessoas com Doenças Raras no estado de São Paulo – REDE DORA – SP segundo a Política MS – Portaria MS/100199 de 30/01/2014.	Integração dos Serviços e Centros Especializados de Assistência às Doenças Raras no SUS-SP.	Novembro	Dezembro	-	GTAE/CPS	Hospitais Universitários e de Ensino do SUS SP.
8. Publicização da Rede DORA, fluxos regionalizados, protocolos e orientações operacionais.	Publicação no site da SES/SP.	Novembro	Dezembro	-	GTAE/CPS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Apoiar tecnicamente as RRAS na implantação e Implementação dos Protocolos de Neonatologia e de Saúde da Criança de 0 a 3 anos.	Protocolos em fase de revisão, conforme cronograma.	Protocolos revisados, em consulta pública até 25/9/2015 no site da SES. http://www.saude.sp.gov.br				
2-Monitorar a implementação da linha de cuidado de saúde da criança de 0 a 3 anos.	Linha de Cuidado em fase de revisão final, dentro do	Linha de cuidados revisada, em consulta pública até 25/9/2015 no				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	cronograma proposto.	site da SES.	
3-Realizar Seminário estadual de Boas Práticas em Atenção Integral à saúde da Criança de 0 a 3 anos.	Seminário para a implantação da Linha de Cuidados da Criança de 0 a 3 anos previsto para agosto, conforme o programado. Outras ações realizadas: Acompanhamento junto com as articuladoras da Atenção Básica dos DRS da implantação do Programa “ São Paulo pela Primeiríssima Infância” em 17 municípios da região de Votuporanga.	A implantação da Linha de cuidados da Criança estará na programação do Programa de Fortalecimento da Gestão da Saúde no Estado de São Paulo (financiamento do BID). Acompanhamento junto com articuladores da Atenção Básica dos DRS da implantação do Programa “São Paulo pela Primeiríssima Infância” em 17 municípios da região de Votuporanga. Programa este implantado anteriormente nas regiões de Jundiaí e São Carlos, com participação direta da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.	
4. Consolidação dos pontos de Atenção às Pessoas com Doenças Raras (DR).	Diagnóstico situacional realizado	Diagnóstico situacional realizado. Aguardando credenciamento dos serviços para dar início à formação das Rede Temáticas.	
5. Articulação com os Diretores dos Hospitais de Ensino e Universitários de SP.	Realizadas 6 reuniões com Diretores para orientação das portarias pertinentes ao assunto (DR)	Reuniões concluídas.	
6. Organização dos Grupos de trabalho com Médicos especialistas nas Patologias contempladas pela Política MS – 199 de 30/01/2014.	Quatro grupos já organizados: distúrbios do desenvolvimento sexual, imunodeficiência primária, retinopatia genética, erros inatos do metabolismo	Aguardando estabelecimento dos protocolos.	
7. Consolidação da Rede de Assistência às Pessoas com Doenças Raras no estado de São Paulo – REDE DORA – SP segundo a Política MS – Portaria MS/100199 de 30/01/2014.	Os hospitais com pré requisitos preenchidos pela Portaria 199 já estão preparando a documentação para solicitar o	O Instituto do Coração atendeu aos pré-requisitos da Portaria 199 sendo encaminhado suas documentações para o início de	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	credenciamento	seu credenciamento. O credenciamento da FUABC foi aprovada em CIR no mês de maio, aguardando a continuação de seu credenciamento. Aguardando demais hospitais encaminharem suas documentações	
8. Publicização da Rede DORA, fluxos regionalizados, protocolos e orientações operacionais.	Ação programada para o 3º quadrimestre.	Ação programada para o 3º quadrimestre.	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.2	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA.						
OBJETIVO II.2.2	Implementar a Linha de Cuidado a partir da proposta do MS para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências.						
META 2012-2015	Reduzir o numero de casos de violência sexual e doméstica contra a criança/ adolescente no Estado de São Paulo.						
INDICADOR	Nº de casos diagnosticados por região de saúde.						
META 2015	Construir o protocolo de atendimento a crianças vítima de violência sexual.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1. Implementar protocolo de Atenção Integral às Crianças Vítimas de Violência Sexual no Estado de São Paulo.		RRAS com protocolo implementado.	Março	Dezembro	-	Área técnica de saúde da criança.	FSP/USP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE			3º QUADRIMESTRE	
1. Implementar protocolo de Atenção Integral às Crianças Vítimas de Violência Sexual no Estado de São Paulo.	Ação em desenvolvimento, conforme programado. Realizada reunião em 27/3 com diferentes setores da SES (Área Técnica Saúde da Mulher; Área		Realizadas reuniões em maio, junho e agosto com diferentes setores da SES (Área Técnica Saúde da Mulher; Área Técnica Saúde da Criança; Área Técnica Saúde do Adolescente; Área Técnica Saúde do Idoso; Área Técnica Saúde Mental; Área Técnica				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>Técnica Saúde da Criança; Área Técnica Saúde do Adolescente; Área Técnica Saúde do Idoso; Área Técnica Saúde Mental; Área Técnica Atenção Básica; Regulação; CCD/CVE; Humanização; CRS/GPA; CSS; CGCSS), visando a integração das coordenadorias envolvidas com a questão da violência.</p> <p>Realizada reunião com técnicos da Secretaria de Desenvolvimento Social, referente à necessidade de integração intersetorial no manuseio das situações de violência sexual.</p>	<p>Atenção Básica; Regulação; CCD/CVE; Humanização; CRS/GPA; CSS; CGCSS), visando a integração das coordenadorias envolvidas com a questão da violência sexual. Iniciado processo de realização de diagnóstico situacional.</p> <p>Participação em comissão intersetorial em 18/8 com representantes do poder judiciário, ministério público e diferentes secretarias estaduais para articulação de ações na atenção a crianças e adolescentes em situação de violências.</p>
--	--	---

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.3	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER						
OBJETIVO II.3.1	Ampliar o acesso à anticoncepção.						
META 2012-2015	Manter estoque regulador de contraceptivos, complementar à distribuição feita pelo MS, via Programa “Dose Certa”.						
INDICADOR	(demanda das regiões atendida/planejado) X 100.						
META - 2015	Manter estoque regulador de contraceptivos, complementando a distribuição feita pelo MS via Programa “Dose Certa”.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

1. Apoiar a Assistência Farmacêutica na realização do levantamento das necessidades regionais para compra de contraceptivos.	Levantamento realizado.	Fevereiro	Abril	-	CCTIES e CRS	
2. Reuniões Periódicas com a assistência farmacêutica para acompanhamento dos estoques.	Três reuniões/ano.	Fevereiro	Dezembro	-	CCTIES e CRS	
3. Reuniões com o tema contracepção para as Articuladoras da Saúde da Mulher.	Duas reuniões/ano.	Março	Dezembro	-	CRS	

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES

AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1. Apoiar a Assistência Farmacêutica na realização do levantamento das necessidades regionais para compra de contraceptivos.	Realizado verificação de lista encaminhada pelo Ministério da Saúde para a previsão de contraceptivos previstos no Programa da Saúde da Mulher, para 2016.	Realizado no quadrimestre anterior o levantamento das necessidades para 2016.	
2. Reuniões Periódicas com a assistência farmacêutica para acompanhamento dos estoques.	Realizado reunião em fevereiro/2015	Não foi realizada reunião neste quadrimestre, pois o levantamento das necessidades foi realizado no quadrimestre anterior.	
3. Reuniões com o tema contracepção para as Articuladoras da Saúde da Mulher.	Temas abordados no I Encontro Estadual da Saúde da Mulher da SES-SP	Tema abordado na reunião de Agosto com o grupo de Articuladores.	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.3	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER
OBJETIVO II.3.2	Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer de colo do útero e de mama.
META 2012-2015	Implementar as linhas de cuidado para o enfrentamento do câncer de colo do útero e do câncer de mama.
INDICADOR	Cobertura do rastreamento - (razão exames colpocitológicos em mulheres com 25 a 64 anos/número de mulheres com 25 a 64 anos) - (razão no. de mamografias em mulheres com 50 a 69 anos/no. de mulheres com 50 a 69 anos) - Taxa de detecção de câncer em mulheres em mamografia subsequente.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

META - 2015	Apoio à FOSP nas ações realizadas para a ampliação do acesso às ações de prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer de colo do útero e de mama, conforme a Resolução SS -27 de 28/02/2014, que determina que a FOSP fará a coordenação estadual dos programas de combate ao câncer de Colo de Útero e de Mama.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Acompanhar a Razão de Exames colpocitopatológicos trimestralmente.	Acompanhamento realizado.	Março	Dezembro	-	CRS	FOSP
2-Acompanhar a Razão de mamografias trimestralmente.	Acompanhamento realizado.	Março	Dezembro	-	CRS	FOSP
3-Participação das Articuladoras da área técnica da Saúde da Mulher nas ações propostas pela FOSP nas regiões.	Parceria das Articuladoras da Saúde da Mulher nas ações propostas pela FOSP.	Janeiro	Dezembro	-	CRS	FOSP
4-Participar nas ações propostas do Programa Mulheres de Peito.	Participação no Programa.	Janeiro	Dezembro	-	CRS	FOSP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Acompanhar a Razão de Exames colpocitopatológicos trimestralmente.	Realizado o cálculo da Razão de Exames colpocitopatológicos para o Primeiro Trimestre/2015 – dados preliminares	Calculado o total de exames realizados de colpocitopatológicos para o Segundo Trimestre/2015. Colpocitologia (papanicolau) (dados preliminares): 1 trimestre = 156.380 2º trimestre= 171.636				
2-Acompanhar a Razão de mamografias trimestralmente.	Realizado o cálculo da Razão de Exames de mamografia para o primeiro trimestre/2015 – dados preliminares.	Calculado o total de exames realizados de mamografia para o segundo trimestre/2015. Mamografia bilateral de				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		<p>rastreamento</p> <p>(dados preliminares):</p> <p>1º trimestre= 283.967</p> <p>2º trimestre=285.011</p>	
3-Participação das Articuladoras da área técnica da Saúde da Mulher nas ações propostas pela FOSP nas regiões.	Participação das Articuladoras da área técnica da Saúde da Mulher nas ações propostas pela FOSP nas regiões. realizada.	Realizada Capacitação para coleta de colpocitologia oncótica, na Região de Ribeirão Preto com a participação da articuladora da Região de Araraquara.	
4-Participar nas ações propostas do Programa Mulheres de Peito.	Participação de reunião com o Município de SP – RRAS 6 em Março e Abril de 2015 (Discussão do Programa Mulheres de Peito). Levantamento das Regiões em que a Taxa de cobertura de exames de mamografia estão abaixo do ideal (<70%), entregue em reunião com o Coordenador da CGCSS e do Programa para orientar para as necessidades.	Acompanhamento do destino das carretas e de sua produção. Apoio às Regionais no acompanhamento do Programa.	

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

META - 2015	Monitorar as ações pactuadas para qualificar a assistência realizada pelos serviços que atendem mulheres em situação de violência doméstica e sexual.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar oficinas para apoiar as regiões para ações de fortalecimento da Notificação à violência contra a mulher.	Oficinas realizadas nos DRS.	Março	Dezembro	-	CRS	
2-Monitorar a distribuição dos insumos necessários ao atendimento da mulher vítima de violência sexual.	Monitoramento realizado.	Janeiro	Dezembro	-	CRS	
3-Monitorar os locais que realizam aborto previsto em lei.	Monitoramento realizado.	Janeiro	Dezembro	-	CRS	
4-Monitoramento pelas Articuladoras da Saúde da Mulher dos serviços que atendem mulheres vítimas de violência doméstica e sexual.	Monitoramento realizado.	Janeiro	Dezembro	-	CRS	
5-Fortalecer o Sistema de Notificação à Violência contra a mulher através de oficinas.	Oficinas realizadas.	Janeiro	Dezembro	-	CRS e CCD	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Realizar oficinas para apoiar as regiões para ações de fortalecimento da Notificação à violência contra a mulher.	<p>Consolidação no 1º Quadrimestre de 2015 do Grupo Inter Coordenadorias e áreas técnicas da SES/SP que desde o final de 2014 vêm discutindo a questão da violência.</p> <p>Neste primeiro quadrimestre foi realizado na região do DRS de São José do Rio Preto o <u>“Seminário Regional de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher”</u> no dia 31/03/2015. Organização conjunta da articuladora da saúde da mulher do DRS com o GVE da região (que cuida diretamente da questão da notificação), Assistência Social e o Centro de Referência de Atendimento à Mulher, que incluíram dentre outros temas, a questão do</p>		<p>Apoio técnico para o fortalecimento da notificação de casos de mulheres em situação de violência a nível regional.</p> <p>Nos DRS XI (Presidente Prudente) e XII (Registro), as articuladoras da saúde da mulher participaram de reuniões com representantes de outras secretarias da região que trabalham com o tema. Estavam presentes também os representantes regionais da Vigilância Epidemiológica, órgão estadual que é responsável pela captação e</p>			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	fortalecimento das notificações.	organização dos dados notificados.	
2-Monitorar a distribuição dos insumos necessários ao atendimento da mulher vítima de violência sexual.	A distribuição dos insumos necessários ao atendimento desta população é realizada através do Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP (CRT). O monitoramento é contínuo e realizado através das articuladoras da saúde da mulher e GVEs.	Monitoramento realizado através das articuladoras da Saúde da Mulher e GVEs.	
3-Monitorar os locais que realizam aborto previsto em lei.	Mapeamento e monitoramento sendo realizados através das articuladoras da saúde da mulher regionalmente.	Através da organização e participação de grupos regionais para trabalhar e discutir o tema, continuamente as articuladoras da saúde da mulher realizam o mapeamento dos serviços que executam a linha de cuidado dessas mulheres e, como consequência, o monitoramento daqueles que realizam a interrupção da gravidez prevista por lei.	
4-Monitoramento pelas Articuladoras da Saúde da Mulher dos serviços que atendem mulheres vítimas de violência doméstica e sexual.	Como na ação anterior, mapeamento e monitoramento sendo realizados com as articuladoras da saúde da mulher.	Através da organização e participação de grupos regionais para trabalhar e discutir o tema, continuamente as articuladoras da saúde da mulher realizam o mapeamento dos serviços que executam a linha de cuidado dessas mulheres.	
5-Fortalecer o Sistema de Notificação à Violência contra a mulher através de oficinas.	No dia 27 de março foi realizada a 1ª Reunião de 2015 com o Grupo composto por várias coordenadorias e áreas técnicas da SES/SP que trabalha	Nos dias 8 de maio, 25 de junho e 27 de agosto ocorreram as reuniões do grupo técnico SES/SP que trabalha o tema	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	a questão das violências. Um dos temas que vem sendo discutidos é auxiliar o Centro de Vigilância em Saúde (CVE), que coordena a questão, a fortalecer o Sistema de Notificações destes casos.	violência sexual. Dentre os temas discutidos, o fortalecimento das notificações dos casos. Neste grupo, participam também representantes do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) que organiza a questão das notificações.	
--	--	--	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.3	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER						
OBJETIVO II.3.4	Ampliar as possibilidades de efetivo exercício dos direitos sexuais e reprodutivos para as mulheres com base na integralidade da atenção à saúde.						
META 2012-2015	Desenvolver projetos com foco na integralidade da saúde da mulher.						
INDICADOR	Projetos desenvolvidos.						
META - 2015	Desenvolver projetos direcionados às mulheres em situação de vulnerabilidade.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Desenvolver projeto direcionado à saúde da mulher negra.		Projeto elaborado.	Maio	Setembro	-	CRS e CPS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Desenvolver projeto direcionado à saúde da mulher negra.	Ação programada para o segundo trimestre. Reunião realizada no dia 01/04 com a coordenadora da área técnica da Saúde da População Negra e equipe da Saúde da Mulher. Dentre os encaminhamentos, ocorrerá a participação da coordenadora no		Realizada reunião entre componentes das áreas da saúde da mulher, saúde da criança e saúde da população negra no dia 13 de agosto com o objetivo de organizar as diretrizes do Grupo Técnico SES/SP de violência sexual. Dentre os temas abordados, foi				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	encontro das articuladoras da saúde da mulher no 2º Quadrimestre, com o objetivo de pensar ações conjuntas para esta população.	proposto ao grupo desenvolver ações regionais para lidar com as situações de violência sexual para toda a população, bem como para essa população especificamente.	
--	---	--	--

DIRETRIZ II.4 – AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – RAPS

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS - RAPS						
OBJETIVO II.4.1	Desenvolver processo de planejamento e implantação da RAPS - Saúde Mental / álcool e outras drogas.						
OBJETIVO ESPECÍFICO	Apoiar a implantação de Residências Terapêuticas – RT, Centros de atenção Psicossocial – CAPS e leitos em Hospital Geral de acordo com a pactuação regional feita com os gestores municipais nas Redes Regionais de Atenção à Saúde, na Comissão Intergestores Bipartite e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde.						
META 2012-2015	Organizar a rede temática de saúde mental/ álcool e outras drogas (Rede de Atenção Psicossocial - RAPS) em 100% das RRAS.						
INDICADOR	Nº de RRAS com saúde mental implantada/ nº de RRAS existentes X 100						
META - 2015	100% dos planos de ação apresentados ao grupo condutor da RAPS						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Antecipar o recurso financeiro de implantação e custeio para Residência Terapêutica até a habilitação para municípios prioritários no processo de desospitalização.			30 RT implantadas.	Janeiro	Dezembro	930	CRS e Saúde Mental
2-Apoiar a implantação de CAPS regional.			CAPS III Presidente Prudente implantado.	Janeiro	Março	930	CRS e Saúde Mental
3-Implantar PAI de São José do Rio Preto, PAI de Lins e ampliação dos leitos de adolescentes em Presidente Prudente.			60 Leitos implantados.	Janeiro	Março	930	CRS e Saúde Mental

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Antecipar o recurso financeiro de implantação e custeio para Residência Terapêutica até a habilitação para municípios prioritários no processo de desospitalização.	Custeio de 8 RT no município de Casa Branca	Repasse de recursos para implantação e antecipação de custeio das residências terapêuticas e CAPS nos municípios de Pirapora, Votorantim, Presidente Venceslau, Quatá, Penápolis, Guaratinguetá, São Roque e Mairinque para desinstitucionalização.	
2-Apoiar a implantação de CAPS regional.	Serviço de Presidente Prudente em reforma.	Serviço de Presidente Prudente em reforma.	
3-Implantar PAI de São José do Rio Preto, PAI de Lins e ampliação dos leitos de adolescentes em Presidente Prudente.	PAI de São José do Rio Preto Implantado, PAI de Lins em projeto, leitos de adolescentes de Presidente Prudente em avaliação para adequação a Portaria 148 - MS	PAI de São José do Rio Preto Implantado, PAI de Lins em projeto, leitos de adolescentes de Presidente Prudente em avaliação para adequação a Portaria 148 - MS	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.
OBJETIVO II.4.2	Elaborar e implementar a política pública intersetorial de Saúde Mental para o cuidado de pessoas com o diagnóstico de autismo e seus familiares na rede regionalizada de atenção psicossocial.
META 2012-2015	Elaboração e implementação da política por um grupo de trabalho de familiares de pessoas com diagnóstico de autismo, profissionais da área, universidades, área técnica de Saúde Mental, COSEMS e CES.
INDICADOR	Política publicada.
META - 2015	Aprimoramento de ações intersetoriais para o cuidado integral dos portadores de TEA nas redes de saúde, educação e de assistência social.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Qualificar a rede psicossocial em TEA, com cursos de capacitação através de parcerias universitárias e de entidades especializadas da sociedade civil.	Profissionais capacitados.	Maio	Dezembro	930	CPS	Associação de Amigos de Autistas, SEDPcD, COSEMS
2-Ações intersetoriais para aprimoramento e implementação da política intersetorial, conforme Protocolo Estadual em TEA e resolução SS-63/2013, através de publicação de resolução conjunta de secretários.	Grupo Publicado.	Fevereiro	Dezembro	930	CPS/CRS	SEDPcD, SEE, SEDS, COSEMS.
3-Ampliação de Vagas em entidades contratadas/conveniadas de forma complementar ao SUS, nos termos da resolução SS63/13.	Vagas contratadas.	Janeiro	Dezembro	930	CGOF/CRS	
4-Inserção de vagas contratadas/conveniadas no sistema de regulação CRS/CROSS, e pactuação com municípios da disponibilidade e fluxo destas vagas para integração à rede	Vagas reguladas pela CROSS	Julho	Dezembro	930	CPS/CRS	COSEMS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Qualificar a rede psicossocial em TEA, com cursos de capacitação através de parcerias universitárias e de entidades especializadas da sociedade civil.	Programado para o 2º quadrimestre		Programado para 3º quadrimestre – recursos captados pelo PRONAS ainda retidos pelo MS			
2-Ações intersetoriais para aprimoramento e implementação da política intersetorial, conforme Protocolo Estadual em TEA e resolução SS-63/2013, através de publicação de resolução conjunta de secretários.	Realizadas reuniões para planejamento de resolução conjunta que discipline integração entre conveniadas de cada uma das Pastas, bem como elegibilidade, aguardando recursos para efetivação.		Competências e pontos de cooperação alinhados com secretaria estadual de educação; Resolução revista e em análise pela CJ			
3-Ampliação de Vagas em entidades contratadas/conveniadas de forma complementar ao SUS, nos termos da resolução SS63/13.	Ação reprogramada para o 2º quadrimestre. Não foram ampliadas vagas no 1º quadrimestre.		Ação reprogramada para o 3º quadrimestre, a depender de dotação orçamentária			
4-Inserção de vagas contratadas/conveniadas no sistema de regulação CRS/CROSS, e pactuação com municípios da	Programado para o 2º quadrimestre		Ação depende do item 3 e da finalização do planejamento			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

disponibilidade e fluxo destas vagas para integração à rede		de regulação pelo grupo da CRS – adiada para 2016	
---	--	---	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS						
OBJETIVO II.4.3	Promover e apoiar Articulações Intersetoriais para a Atenção à Saúde Mental, álcool e outras drogas.						
META 2012-2015	Desenvolver ao menos 3 projetos com outras secretarias estaduais.						
INDICADOR	Número de projetos implementados/ Secretarias de Estado de áreas afins						
META - 2015	Realizar em parceria com o MP 4 oficinas regionais, participar de 100% das reuniões do GEM.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Desenvolver projeto de parceria com o Ministério Público do Estado para acompanhamento da implantação das RAPS		Renovação de Termo de Cooperação Técnica	Janeiro	Dezembro	-	Saúde Mental	Coordenação de Assuntos Jurídicos
2-Realizar oficinas regionais para divulgação da RAPS para os Núcleos da Rede Protetiva de Direitos Humanos		Oficinas conjuntas com MP e equipe dos DRS	Março	Dezembro	-	Saúde Mental	
3-Participação nas reuniões do GEM portaria 332 de 31/10/2013 (Grupo Executivo Municipal para as ações do Programa Crack é Possível Vencer).		Pactuação de ações integradas entre a SES e SMS de São Paulo para atenção ao dependente de substâncias psicoativas	Janeiro	Dezembro	-	Saúde Mental	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

1-Desenvolver projeto de parceria com o Ministério Público do Estado para acompanhamento da implantação das RAPS	Realização de 2 reuniões técnicas com MP,	Realização 2 de reuniões técnica com MP	
2-Realizar oficinas regionais para divulgação da RAPS para os Núcleos da Rede Protetiva de Direitos Humanos	oficina de trabalho com MP no DRS de São José do Rio Preto	Reunião com os municípios de Piracicaba e Dracena	
3-Participação nas reuniões do GEM portaria 332 de 31/10/2013 (Grupo Executivo Municipal para as ações do Programa Crack é Possível Vencer).	Não houve convocação para reunião do GEM no período	Não houve convocação para reunião do GEM no período	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS					
OBJETIVO II.4.4	Planejar e executar a política de educação permanente em atenção psicossocial. (Atenção Básica, CAPS, rede ambulatorial, hospitais gerais)					
META 2012-2015	Integração nos PAREPS regionais – Construção em 100% dos CGR					
INDICADOR	Nº de CGR participantes / 63					
META – 2015	Capacitar 120 profissionais dos 17 DRS em cuidados em Saúde Mental na atenção básica e 40 profissionais em atenção ao dependente e 60 profissionais dos CAPS					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar o segundo Curso “Cuidado em Saúde Mental na Atenção Primária” com 2 turmas com 60 vagas /turma.	Curso realizado.	Maio	Dezembro	-	Saúde Mental	IPQ
2-Apoiar as ações de qualificação realizadas no CRATOD.	Treinamento para agentes de rua.	Janeiro	Janeiro	-	Saúde Mental	UNIFESP
3-Curso de qualificação aos CAPS para atenção ao dependente.	Capacitação de 60 profissionais de CAPS.	Março	Dezembro	-	Saúde Mental	IPQ
4-Curso de especialização para atenção ao dependente.	Qualificação de 40 profissionais da rede estadual.	Janeiro	Dezembro	-	Saúde Mental	UNIFESP
5-Curso de qualificação para ações de prevenção Projeto Educar.	Qualificação de 40 tutores que atuarão como multiplicadores junto a profissionais da educação.	Janeiro	Dezembro	-	Saúde Mental	IPQ

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Realizar o segundo Curso “Cuidado em Saúde Mental na Atenção Primária” com 2 turmas com 60 vagas /turma.	Finalização do projeto técnico em parceria com Instituto de saúde e COSEMS	Realização de capacitação para RAPS em parceria com COSEMS e Instituto de Saúde	
2-Apoiar as ações de qualificação realizadas no CRATOD.	Conclusão da turma de especialização em abril de 2015	Formação da turma 2015 em andamento	
3-Curso de qualificação aos CAPS para atenção ao dependente.	Transferido para o 2º quadrimestre	Iniciado em agosto/2015 o curso para profissionais da AB da Grande São Paulo e Taubaté pelo Instituto de saúde – 60 participantes.	
4-Curso de especialização para atenção ao dependente.	Em avaliação	Início do curso no CRATOD	
5-Curso de qualificação para ações de prevenção Projeto Educar.	Susbtituído pelo Programa Recomeço.	Susbtituído pelo Programa Recomeço.	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS							
OBJETIVO II.4.5	Planejar e executar a política de educação permanente em atenção psicossocial para o acompanhamento de pessoas com autismo (Atenção Básica, CAPS, rede ambulatorial, hospitais gerais).							
META 2012-2015	Integração nos PAREPS regionais - Construção em 100% dos CGR.							
INDICADOR	Nº de CGR participantes / 63							
META - 2015	04 cursos de capacitação em TEA realizados com equipe multiprofissional.							
PROGRAMAÇÃO 2015				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
Curso de Capacitação em TEA em parceria com Associação de Amigos dos Autistas, financiado através do PRONAS e apoiado pela SES-SP.		Profissionais capacitados.	Maio	Dezembro	-	CPS	Associação de Amigos de Autistas,	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

						SEDPcD, COSEMS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
Curso de Capacitação em TEA em parceria com Associação de Amigos dos Autistas, financiado através do PRONAS e apoiado pela SES-SP.		Aguardando liberação de recurso do PRONAS	Recurso permanece bloqueado junto ao Ministério da Saúde – aguardando deliberação do Sr. ministro / Secretário Executivo			

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS
OBJETIVO II.4.6	Planejar e executar a política de educação permanente em atenção a saúde mental para o acompanhamento de pessoas com uso prejudicial de álcool e outras drogas. (Atenção Básica, CAPS, rede ambulatorial, hospitais gerais).
META 2012-2015	Integração nos PAREPS regionais - Construção em 100% dos CGR
INDICADOR	Nº de CGR participantes / 63
META - 2015	Capacitar 120 profissionais dos 17 DRS em cuidados em Saúde Mental na Atenção Básica, 40 profissionais em atenção ao dependente e 60 profissionais dos CAPS. Meta reportada ao Objetivo II.4.4

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.			
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS			
OBJETIVO II.4.7	Instituir supervisão clínico-institucional para os profissionais da rede psicossocial, atenção básica e hospital geral.			
META 2012-2015	Construção em 100% das RRAS .			
INDICADOR	Nº de RRAS participantes / 17			
META - 2015	Capacitar 120 profissionais dos 17 DRS em cuidados em SM na atenção básica e 40 profissionais em atenção ao dependente			
PROGRAMAÇÃO 2015	PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Instituir o profissional articulador de saúde mental para construção e integração dos recursos que compõem as RAPS.	Apoio técnico aos municípios.	Março	Dezembro	-	Saúde Mental	
2-Realizar o segundo Curso “Cuidado em Saúde Mental na Atenção Primária” com 2 turmas com 60 vagas /turma.	Curso realizado.	Maio	Dezembro	-	Saúde Mental	IPQ
3-Curso de especialização para atenção ao dependente.	Capacitação de 40 profissionais da rede estadual.	Janeiro	Dezembro	-	Saúde Mental	UNIFESP
4-Curso de qualificação para ações de prevenção Projeto Educar, com a qualificação de 40 tutores que atuarão como multiplicadores junto a profissionais da educação.	Curso realizado.	Janeiro	Dezembro	-	Saúde Mental	IPQ

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES

AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Instituir o profissional articulador de saúde mental para construção e integração dos recursos que compõem as RAPS.	Em avaliação	Projeto está em fase de construção.	
2-Realizar o segundo Curso “Cuidado em Saúde Mental na Atenção Primária” com 2 turmas com 60 vagas /turma.	Finalização do projeto técnico em parceria com Instituto de saúde e COSEMS	Realização de capacitação para RAPS em parceria com COSEMS e Instituto de Saúde	
3-Curso de especialização para atenção ao dependente.	Em avaliação	Início do curso CRATOD	
4-Curso de qualificação para ações de prevenção Projeto Educar, com a qualificação de 40 tutores que atuarão como multiplicadores junto a profissionais da educação.	Susbtituído pelo Programa Recomeço	Susbtituído pelo Programa Recomeço	

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

META - 2015	Ampliação da assistência para a população privada de liberdade.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Mutirão de perícias de cessação de periculosidades		Perícias realizadas	Janeiro	Dezembro	-	CPS privados de liberdade	SAP/SES
2-Fortalecimento das ações do conjunto hospitalar do sistema penitenciário no atendimento a população privada de liberdade com doença mental.		Atendimentos realizados	Janeiro	Dezembro	-	CGCSS/CPS	SAP/SES
3-Planejar pareceria entre a SES e SAP para reformulação da assistência nos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico		Parceria firmada	Janeiro	Junho	-	CPS	SAP/SES
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Mutirão de perícias de cessação de periculosidades		Foram realizadas 250 perícias no 1º trimestre de 2015.		Realizadas 200 perícias – fila de espera extinta			
2-Fortalecimento das ações do conjunto hospitalar do sistema penitenciário no atendimento a população privada de liberdade com doença mental.		Sendo avaliado com a nova OSS gestora.		Projeto em análise na CGCSS, aguardando dotação orçamentária			
3-Planejar pareceria entre a SES e SAP para reformulação da assistência nos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico		Realizadas visitas técnicas (tanto da área da saúde SES, SAP, como do GTE – SES) para avaliação de possibilidades de melhoria de espaço físico.		Projetos básicos elaborados;			

DIRETRIZ II.5 – APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.
OBJETIVO II.5.1	Implementar o serviço de Odontologia Hospitalar nos hospitais estaduais com modelo próprio.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

META 2012-2015	Implementar 27 serviços de Odontologia Hospitalar nos hospitais estaduais.					
INDICADOR	Total de serviços implementados/total de hospitais previstos.					
META - 2015	Completar a implementação dos 27 serviços de Odontologia Hospitalar.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Implementar os serviços de Odontologia Hospitalar nos seguintes Hospitais: Hospital Universitário da USP, Instituto Dante Pazaneze de Cardiologia, Hospital Infantil Cândido Fontoura, Hospital Geral de Itapevi, Hospital Regional Dr. Domingos Leonardo Ceravolo de Presidente Prudente, Hospital Dr. Francisco Ribeiro Arantes de Itu e Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos.	Serviços de Odontologia Hospitalar Implementados.	Janeiro	Dezembro	930	GTAE/CPS/DRS/CRS	USP
2-Avaliar e monitorar os serviços de Odontologia Hospitalar em funcionamento.	Relatórios elaborados.	Janeiro	Dezembro	930	CPS/GTAE/CRS/DRS	USP
3-Analisar e aprovar os projetos de adequação do serviço de saúde bucal à proposta da Odontologia Hospitalar, complementando os 27 hospitais previstos.	Projetos analisados e aprovados adequados à proposta da Odontologia Hospitalar.	Janeiro	Junho	930	CPS/GTAE	USP
4-Capacitar os Dentistas que atuarão nos hospitais aprovados.	Profissionais capacitados.	Junho	Setembro	930	CPS/GTAE	USP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Implementar os serviços de Odontologia Hospitalar nos seguintes Hospitais: Hospital Universitário da USP, Instituto Dante Pazaneze de Cardiologia, Hospital Infantil Cândido Fontoura, Hospital Geral de Itapevi, Hospital Regional Dr. Domingos Leonardo Ceravolo de Presidente Prudente, Hospital Dr. Francisco Ribeiro Arantes de Itu e Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos.	1-Reuniao de Equipe 1 2-Reunião para discussão da atual situação nas 17 regiões do estado (dia 07 de abril)		Levantamento da situação de cada hospital.			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

2-Avaliar e monitorar os serviços de Odontologia Hospitalar em funcionamento.	Realizado Monitoramento nos Hospitais: Mario Covas, Vale do Paraíba, Hospital de Transplante do Estado SP – E.J. Zerbine, Conj. Hospitalar de Sorocaba, , HC Mogi das Cruzes, Hospital Heliópolis, Inst. Infectologia Emílio Ribas, H. Infantil Darcy Vargas, HC, Incor, ICESP.	Monitoramento da produção de todos hospitais do programa	
3-Analisar e aprovar os projetos de adequação do serviço de saúde bucal à proposta da Odontologia Hospitalar, complementando os 27 hospitais previstos.	Aguardando o envio dos projetos para análise e aprovação.	Projetos em construção.	
4-Capacitar os Dentistas que atuarão nos hospitais aprovados.	Foi reprogramada a elaboração do curso de capacitação. Reunião de início dos trabalhos prevista para 06 de maio 2015.	Projeto de curso elaborado e encaminhado para efetivação no CEFOR.	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.						
OBJETIVO II.5.2	Avaliar, monitorar e propor estratégia de ampliação do programa Sorria SP, com revisão dos critérios.						
META 2012-2015	Ampliar o programa em 50%.						
INDICADOR	Nº municípios contemplados após ampliação/total de municípios atendidos atualmente						
META - 2015	Monitorar as ações e os impactos do programa Sorria SP. <i>(Obs: a meta proposta para o quadriênio de ampliar o programa em 50% já foi alcançada em 2012).</i>						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Monitorar a execução do diagnóstico situacional e do plano de trabalho proposto por cada município pertencente ao programa.	Relatório elaborado.	Janeiro	Março	-	CPS/GTAE	DRS	
2-Monitorar a execução das ações apresentadas no plano de trabalho.	Relatório elaborado.	Abril	Novembro	-	CPS/GTAE	DRS	
3-Analisar as metas municipais e o impacto do programa.	Relatório elaborado.	Outubro	Novembro	-	CPS/GTAE	DRS	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

<p>4-Efetivar o repasse fundo a fundo do Programa Sorria São Paulo, considerando as recomendações da análise do relatório final.</p>	<p>Resolução SS que estabelece a transferência, mediante adesão, de recursos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, referentes ao Programa “Sorria São Paulo”.</p>	<p>Outubro</p>	<p>Dezembro</p>	<p>930</p>	<p>CGOF</p>	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
<p>1-Monitorar a execução (entrega) do diagnóstico situacional e do plano de trabalho proposto por cada município pertencente ao programa.</p>	<p>266 municípios entregaram os planos de trabalho e estão aguardando a liberação do recurso da Resolução SS 147 de Dez/2014 para iniciarem seus trabalhos.</p>	<p>-207 municípios entregaram o diagnóstico Situacional; -381 municípios entregaram o Plano de trabalho .</p>				
<p>2-Monitorar a execução das ações apresentadas no plano de trabalho.</p>	<p>Aguardando repasse financeiro Resolução SS 147 de dezembro de 2014</p>	<p>O início da execução do plano está condicionado à efetivação do repasse financeiro e à entrega do relatório final. A primeira parcela do repasse foi executada em 19/06 no valor total de R\$ 4.770,00 e os municípios estão em fase inicial da execução das ações programadas.</p>				
<p>3-Analisar as metas municipais e o impacto do programa.</p>	<p>O Estado alcançou a meta programada para 2014, de ampliar a escovação supervisionada e manter a proporção de 4% procedimentos</p>	<p>Ação programada para o 3º trimestre.</p>				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	de exodontias em relação ao total de procedimentos realizados pelas Equipes Básicas de saúde Bucal.		
4-Efetivar o repasse fundo a fundo do Programa Sorria São Paulo, considerando as recomendações da análise do relatório final.	Ação programada para o 3º quadrimestre.	Ação programada para o 3º quadrimestre.	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.					
OBJETIVO II.5.3	Ampliar o acesso à Atenção aos pacientes com câncer bucal					
META 2012-2015	Ampliar as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação do câncer bucal.					
INDICADOR	Número de procedimentos diagnósticos por ano/ número atual.					
META - 2015	1- Implementar as ações preventivas e de atenção ao câncer bucal. 2- Apoiar o projeto de ampliação do Serviço de Reabilitação Crânio Facial da Fundação Oncocentro SP					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce ao Câncer Bucal vinculada à Campanha da vacinação dos Idosos.	Campanha realizada.	Março	Novembro		GTAE/CPS/CRS /DRS	SMS
2-Elaborar um sistema para o monitoramento dos casos do Câncer Bucal, desde a detecção das lesões suspeitas até o tratamento.	Sistema de informação elaborado.	Março	Dezembro	-	GTAE/CPS	H. Santa Marcelina
3-Implementar e atualizar o Mapa das referências para a atenção ao Câncer Bucal, desde a detecção da lesão suspeita, em todo Estado de SP.	Mapa de Referências atualizado e implementado.	Fevereiro	Dezembro	-	GTAE/CPS	CRS/SMS
4-Acompanhar o projeto de ampliação do Serviço de Reabilitação Crânio Facial da Fundação Oncocentro SP.	Ampliar o número de atendimentos oferecidos pela FOSP.	Janeiro	Dezembro	-	GTAE/CPS/FO SP	FOSP

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Realizar Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce ao Câncer Bucal vinculada à Campanha da vacinação dos Idosos.	1-Adesão dos municípios no ambiente virtual; 2- Inscritos: 678 participantes 3-Revisão e adequação dos modelos das fichas a serem utilizados na campanha; 4- Capacitação para utilização do ambiente virtual e materiais de apoio: foram capacitados 14 DRS	- Disponibilização do ambiente Virtual para monitoramento do câncer bucal para todos os municípios do Estado; - Realização de Exames e classificação das lesões de boca durante o período da Campanha (de 25/04 a 22/05).	
2-Elaborar um sistema para o monitoramento dos casos do Câncer Bucal, desde a detecção das lesões suspeitas até o tratamento.	Levantamento dos campos necessários para compor o Sistema de Informação;	Foram disponibilizados formulários para preenchimento on line , com alimentação do banco de dados e relatórios consolidados automáticos, para cada município que atualizou o sistema.	
3-Implementar e atualizar o Mapa das referências para a atenção ao Câncer Bucal, desde a detecção da lesão suspeita, em todo Estado de SP.	1- Levantamento dos hospitais que realizam atendimento ao cid Câncer de boca: 54 Unidades Hospitalares 2- Contato com os responsáveis pela Rede Onco e solicitação de liberação dos encaminhamentos (referências) realizados pelos CD (cirurgiões dentistas) através do código CBO (Classificação Brasileira de Ocupação) em sistema de informação;	Integração ao grupo de coordenadores estaduais para a discussão do câncer de boca na rede de atenção oncológica.	
4-Acompanhar o projeto de ampliação do Serviço de Reabilitação Crânio Facial da Fundação Oncocentro SP (FOSP).	Não programado.	O Projeto foi suspenso temporariamente e está	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		sendo revisto.	
--	--	----------------	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.						
OBJETIVO II.5.4	Realizar levantamento epidemiológico em Saúde Bucal no Estado de São Paulo.						
META 2012-2015	Estabelecer metodologia de pesquisa com amostra significativa.						
INDICADOR	Dados SBSP apurados no levantamento/Dados SBSP2002						
META - 2015	Finalizar o Levantamento epidemiológico da Saúde Bucal no Estado de São Paulo (SB-SP).						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Finalizar a coleta de dados sobre saúde bucal.		Coleta de dados finalizada.	Janeiro	Março	-	GTAE/CPS/CRS	SMS, UNICAMP
2-Tabular os dados coletados na fase 2 do Levantamento Epidemiológico SB-SP 2014 – (adolescentes/adultos/idosos).		Tabulação de dados concluída - Banco de Dados SB-SP 2014.	Março	Maio	-	GTAE/CPS/CRS	
3- Analisar os dados coletados.		Concluir o Relatório SB-SP 2014.	Junho	Setembro	-	GTAE/CPS/CRS	UNICAMP
4- Publicar o Relatório e disponibilizar no site da SES.		Relatório publicado e disponibilizado no site da SES.	Outubro	Dezembro	-	GTAE/CPS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Finalizar a coleta de dados sobre saúde bucal.		Realizada capacitação e calibração dos municípios de 15 DRS, divididos em 6 Macrorregiões		De 177 municípios participantes, 160 coletaram e entregaram os dados. Foi			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	Coleta de dados realizada parcialmente	prorrogado o prazo da coleta para os municípios em haver.	
2-Tabular os dados coletados na fase 2 do Levantamento Epidemiológico SB-SP 2014 – (adolescentes/adultos/idosos).	Previsão para o 2º quadrimestre	94% do total dos dados coletados foram tabulados.	
3- Analisar os dados coletados.	Previsão para o 2º quadrimestre	Programado para o 3º quadrimestre.	
4- Publicar o Relatório e disponibilizar no site da SES.	Previsão para o 3º quadrimestre	Programado para o 3º quadrimestre.	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.							
OBJETIVO II.5.5	Realizar projeto “Comunidades Quilombolas do Estado de São Paulo”, localizadas no Vale do Ribeira para avaliação epidemiológica e atenção a esse segmento da população.							
META 2012-2015	Avaliar e assistir 13 comunidades quilombolas concentradas no Vale do Ribeira.							
INDICADOR	Nº de comunidades quilombolas avaliadas e assistidas /13 comunidades quilombolas do Vale do Ribeira x 100.							
META - 2015	Finalizar o projeto “Comunidades Quilombolas do Estado de São Paulo”, com apresentação do relatório.							
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO				TÉRMINO
1- Finalizar as etapas do plano de trabalho do projeto.			Relatório apresentado.	Janeiro	Dezembro	MS/SES	GTAE/CPS/ UNESP Araraquara	UNESP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2015			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Finalizar as etapas do plano de trabalho do projeto.			1-Apresentada minuta do relatório em reunião no dia 07/04/15; 2-Aprovação de pauta no CES: apresentação agendada para dia		Relatório foi apresentado para o Conselho Estadual de Saúde de São Paulo – CES no dia 29 de maio, quando a			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	29/05/2015	entidade executora (UNESP), a pedido das comunidades quilombolas, solicitou a continuidade e ampliação do projeto.	
--	------------	--	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.					
OBJETIVO II.5.6	Realizar Ciclos de capacitação em Saúde Bucal.					
META 2012-2015	Capacitar os 17 Articuladores Regionais de Saúde Bucal dos DRS e 2 gestores por CGR (126 gestores)					
INDICADOR	1 - Número de articuladores regionais capacitados / 17 articuladores regionais x 100. 2 - Nº de gestores capacitados/ 126 gestores propostos x 100.					
META - 2015	Concluir o programa de capacitação em saúde bucal para gestores da saúde bucal no âmbito dos municípios, Articuladores de Saúde bucal dos DRS e técnicos da área de saúde bucal dos municípios.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar oficinas para os profissionais da área de saúde bucal dos municípios, com o tema: “Diretrizes para a Atenção em Saúde Bucal nos Municípios do Estado de São Paulo”.	Oficinas realizadas.	Janeiro	Dezembro	-	CPS/GTAE	CRS/DRS e municípios
2-Realizar Ciclos de Palestras para aperfeiçoamento dos Profissionais da rede de atenção em saúde bucal dos DRS.	Palestras realizadas.	Janeiro	Dezembro	-	CPS/GTAE	DRS e Municípios
3-Estruturar o EPATESPO - Encontro Paulista de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico 2016. Constituir as comissões, apresentar o plano de trabalho e iniciar o processo do convênio, se necessário, com o município que sediará o evento.	Comissão organizadora do evento constituída	Julho	Dezembro	SES/Município Sede	CPS/GTAE	Município sede
4-Apoiar os projetos de pesquisas apresentados com anuência da SES no chamamento FAPESP - PPSUS/SP (Programa de Pesquisa para o SUS).	Apoio técnico aos projetos de pesquisa apresentados no chamamento FAPESP -	Janeiro	Dezembro	MS	CPS/GTAE	Ministério

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	PPSUS/SP.					
5-Sensibilizar os gestores dos CGR que não participaram das capacitações nos anos anteriores.	Participação de gestores dos CGR nas capacitações.	Janeiro	Dezembro	-	CPS/GTAE/DRS/CRS	COSEMS
6- Integração da atenção em saúde bucal nas redes temáticas de atenção à saúde já constituídas.	1-Mapeamento da atenção em saúde bucal nas redes temáticas já constituídas. 2-Identificação das necessidades assistenciais em Saúde Bucal.	Janeiro	Dezembro	MS	CPS/GTAE	MS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar oficinas para os profissionais da área de saúde bucal dos municípios, com o tema: “Diretrizes para a Atenção em Saúde Bucal nos Municípios do Estado de São Paulo”.	Apresentação da minuta das diretrizes para os DRS; Agendamento de reunião para montagem do curso de capacitação para as diretrizes, dia 19 de maio ;	As diretrizes foram divididas em Módulos, sendo que o primeiro foi elaborado e aprovado com ressalvas em reunião técnica de Junho, com os articuladores de saúde bucal dos 17 DRS. Atualmente foram feitas as adequações com relação ao tema “Classificação de Risco” e agendada a Oficina para os capacitação dos multiplicadores das Regiões-CIR para próximo quadrimestre.				
2-Realizar Ciclos de Palestras para aperfeiçoamento dos Profissionais da rede de atenção em saúde bucal dos DRS.	Realizadas palestras para a Campanha do Câncer Bucal, aula virtual das lesões cancerizáveis	Realizada capacitação Curso de Cuidados a Pessoa com Deficiência em 11/08 com 82				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		Participantes. Realizada Capacitação “e-SUS para profissionais de saúde bucal” dias 21 e 28/08, com 331 e 330 participantes respectivamente.	
3-Estruturar o EPATESPO - Encontro Paulista de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico 2016. Constituir as comissões, apresentar o plano de trabalho e iniciar o processo do convênio, se necessário, com o município que sediará o evento.	Elaboração de projeto, cronograma e WBS para suporte à organização do evento; Contato com representante da UNESP Araraquara, coordenador municipal de Saúde Bucal e articuladora da DRS III para agendamento de reunião; Mobilização dos articuladores para sugestão de temas; Solicitação de autorização para repasse de recurso financeiro. Revisão dos EPATESPOS anteriores; Elaboração de minuta de Resolução	1. Realização de 3 reuniões com a comissão organizadora 2. Definição de local, data e tema central do evento 3. Revisão e aprovação da Resolução que institui a comissão organizadora 4. Estudo de programação e de logo 5. Elaboração do Plano de Trabalho e Abertura do Processo para convênio	
4-Apoiar os projetos de pesquisas apresentados com anuência da SES no chamamento FAPESP - PPSUS/SP (Programa de Pesquisa para o SUS).	Apoio à pesquisa em andamento: SB-SP 2015.	1-Apoio à pesquisa em andamento: SB-SP 2015. 2-Participação de 2 representantes da área técnica de Saúde Bucal nas Oficinas PPSUS;	
5-Sensibilizar os gestores dos CGR que não participaram das capacitações nos anos anteriores.	Levantamento dos CGR que não participaram ano anterior.	Programado para 3º Quadrimestre	
6- Integração da atenção em saúde bucal nas redes temáticas de atenção à saúde já constituídas.	Contato com a rede Onco, rede de Pessoas com deficiência; rede de doenças raras; para realização do planejamento 2016-2019	1-Participação na Oficina do INCA em 16 e 17 Junho para discussão sobre a saúde bucal na rede Onco; 2-Apresentação e discussão de	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		tema de construção da Rede de cuidados a pessoa com deficiência(RCPS)no Estado de SP no curso da UNASUS/UFPE, realizado em 11 /08, pela Coordenação Estadual da Saúde da Pessoa com Deficiência e do grupo condutor da RCPD.	
--	--	--	--

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.6	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.						
OBJETIVO II.6.1	Implantar o Comitê Estadual Técnico Científico Multidisciplinar para a Saúde da Pessoa com Deficiência, dedicado a discutir e implementar ações destinadas à plena execução dos princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção à Pessoa com Deficiência.						
META 2012-2015	Comitê Estadual da Saúde da Pessoa com Deficiência organizado e funcionando com reuniões periódicas.						
INDICADOR	Comitê Estadual com Regimento Interno publicado em Diário Oficial.						
META - 2015	Fortalecer o Grupo Condutor Estadual e os Grupos Regionais da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD, que já tiverem implantada a Rede, para discutir, implementar e monitorar as ações destinadas a execução dos princípios e diretrizes da Política Nacional.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar reuniões mensais do Grupo Condutor Estadual, com calendário pré-estabelecido e participação do COSEMS e MS.		Calendário estabelecido com 11 reuniões.	Fevereiro	Novembro	-	CPS/CRS	MS e COSEMS/SP
2-Promover reuniões periódicas com representantes dos Grupos Condutores Regionais.		Reuniões trimestrais (4/ano).	Março	Novembro	-	CPS/CRS	COSEM/SP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Realizar reuniões mensais do Grupo Condutor Estadual, com calendário pré-estabelecido e participação do COSEMS e MS.	Realizadas 3 reuniões (fevereiro, março e abril) conforme calendário pré-estabelecido e pactuado com o Grupo Condutor	Realizadas 3 reuniões conforme calendário pré estabelecido.	
2-Promover reuniões periódicas com representantes dos Grupos Condutores Regionais.	Realizadas 2 reuniões com responsáveis pelos Grupos Condutores: DRS 17- Taubaté e DRS 10 Piracicaba	RealizadaS reuniões com representantes dos grupos condutores regionais da RRAS 2-Alto Tiete, RRAS 4-Mananciais e RRAS 11-Presidente Prudente	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.6	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.							
OBJETIVO II.6.2	Promover mecanismos de formação para profissionais de saúde de forma a garantir a integralidade da atenção à pessoa com deficiência na atenção primária, nos centros especializados e na área hospitalar, em especial na atenção às urgências e emergências.							
META 2012-2015	Capacitar profissionais de saúde para constituir equipes de referência nas principais portas de entrada do SUS, em especial as de Urgência e Emergência.							
INDICADOR	Número de equipes capacitadas, no período.							
META - 2015	Monitorar a realização dos projetos de capacitação de profissionais conforme contido nos planos de ação da RCPD nas RRAS.							
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO				TÉRMINO
1-Apoiar e acompanhar a execução dos projetos de capacitação.			Capacitação realizada.	Março	Dezembro	-	CRS/CPS	COSEMS/SP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE			2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Apoiar e acompanhar a execução dos projetos de capacitação.	Acompanhamento capacitação DRS 1 (São Bernardo do Campo e Capital)			Não houve nenhuma capacitação neste período				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.6	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.							
OBJETIVO II.6.3	Incentivar projetos para promoção da qualidade de vida da pessoa com deficiência intersetorialmente.							
META 2012-2015	Desenvolver 03 projetos com Secretarias de áreas afins ao tema.							
INDICADOR	Número de projetos implantados/ Número de projetos propostos x 100.							
META - 2015	Apoiar tecnicamente a implantação do Programa Estadual de Prevenção e Combate a Violência contra a Pessoa com Deficiência no âmbito de competência da Secretaria da Saúde.							
PROGRAMAÇÃO 2015				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Definir nos planos de ação da RCPD pontos de atenção para acolhimento e atendimento de pacientes vítimas de violência.			Pontos de Atenção Definidos.	Janeiro	Dezembro	-	CRS/CPS	COSEMS/SP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2015			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Definir nos planos de ação da RCPD pontos de atenção para acolhimento e atendimento de pacientes vítimas de violência.			Realizada 1 reunião com Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência- Programa Estadual de Prevenção e Combate a Violência contra a Pessoa com Deficiência	Os planos de ação apresentados neste período contemplam os pontos de atenção através da Rede de Urgência e Emergência. Participação em reuniões com a Secretaria de Direitos da Pessoa com Deficiência sobre o Programa Estadual de Prevenção e Combate a Violência contra a Pessoa com Deficiência. Apoio na divulgação e incentivo a participação dos profissionais da saúde nos Encontros Regionais sobre Violência contra Pessoas com Deficiência.				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.6	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.						
OBJETIVO II.6.4	Incentivar planos de adequação física das unidades de saúde, com vistas a promover acessibilidade, de acordo com a Normatização arquitetônica (Norma Brasileira 9050 ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas).						
META 2012-2015	1- Avaliar e implementar em 30% das unidades próprias da SES (hospitais, AME, farmácias) a Norma Brasileira 9050 ABNT 2- 100% das unidades básicas com reformas/ ampliações realizadas com co-financiamento estadual (ver EIXO I, DIRETRIZ 1.2, OBJETIVO 1.2.1), com adequação a Norma Brasileira 9050 ABNT.						
INDICADOR	1- Percentual das unidades próprias da SES com programa de acessibilidade e adequadas arquitetonicamente. 2- Percentual das unidades básicas com programa de acessibilidade e adequadas arquitetonicamente.						
META - 2015	Finalizar o processo de avaliação nas Unidades próprias da SES com relação a acessibilidade com elaboração de um relatório						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1- Elaborar relatório.			Relatório finalizado.	Janeiro	Dezembro	-	CPS CGA/NTH
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1- Elaborar relatório.			54,87 % dos hospitais próprios já encaminharam questionário de avaliação preenchidos. Relatório final previsto para o 3º trimestre.	90,91% dos Hospitais próprios encaminharam os questionários de avaliação preenchidos.			

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.		
DIRETRIZ II.6	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.		
OBJETIVO II.6.5	Fornecer kit óculos, como complemento assistencial, no pós-cirúrgico de facectomia por facoemulsificação (Cirurgia de Catarata), com implante de Lente Intra Ocular (LIO) dobrável, de pacientes SUS dependente, com 60 anos e mais, que tenha realizado a cirurgia na rede SUS, a partir de julho de 2014 e residentes no Estado de São Paulo.		
INDICADOR	Nº óculos/pac.idoso op.de catarata X100		

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

META - 2015	Distribuir kit óculos para pacientes idosos operados na abrangência do DRS1, em hospitais próprios, a partir de 01/07/2014.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Licitar Kit óculos	Kit-óculos	Janeiro	Março		CGA/CGOF	
2-Encaminhar a lista de pac. beneficiados pelo programa ao fornecedor*	Lista de pacientes	Maio	Dezembro		CRS/DRS-1	
3-Distribuição dos kit-óculos**	Pac. atendidos	Maio	Dezembro		CRS/DRS-1	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	
1-Licitar Kit óculos		Licitação concluída com êxito aguardando assinatura de contrato		Ação Concluída no 1º quadrimestre	-	
2-Encaminhar a lista de pac. beneficiados pelo programa ao fornecedor*		Programada para o 2º quadrimestre		Ação reprogramada para o 3º quadrimestre		
3-Distribuição dos kit-óculos**		Programada para o 2º quadrimestre		Ação reprogramada para o 3º quadrimestre		

* 1ª etapa do Programa que compreende atender pac. operados de facectomia em HOSPITAIS PRÓPRIOS, na abrangência do DRS-1

** Expectativa de distribuição de 8.500 kit óculos.

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II. 7	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.
OBJETIVO II. 7.1	Promover o envelhecimento ativo e saudável com qualidade de vida.
META 2012-2015	1- Realizar 5 oficinas intersetoriais de envelhecimento ativo de âmbito estadual e nas regiões prioritárias 2- Implementar o selo paulista das cidades amigas do idoso em 30 cidades nas várias regiões do estado e 5 bairros do município de São

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	Paulo							
INDICADOR	1-Número de Oficinas realizadas / Número de oficinas propostos x 100. 2-Número de Cidades com o Selo Paulista implementado / Número de cidades proposto – (30) x 100.							
META - 2015	1-Meta do PES 2012-2015 já foi atingida na totalidade 2- A meta já foi alcançada. Para 2015 a proposta é de aumentar em 10% o número de cidades (municípios) que receberão o Selo Inicial.							
PROGRAMAÇÃO 2015				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Incrementar a parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social para selar mais municípios com o selo Inicial.			5 municípios selados com selo inicial.	Janeiro	Dezembro	-	CRS-Saúde do Idoso	SEDS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2015			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Incrementar a parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social para selar mais municípios com o selo Inicial.			Ação em desenvolvimento conforme o programado. Aguardando a avaliação dos DRADS – Departamentos Regionais de Assistência e Desenvolvimento Social/ SEDS.	Ação em desenvolvimento conforme o programado. Aguardando a avaliação dos DRADS – Departamentos Regionais de Assistência e Desenvolvimento Social/ SEDS.				

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II. 7	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.
OBJETIVO II. 7.2	Organizar e qualificar a rede de atenção e estimular estratégias de gestão do cuidado no sentido de manter e recuperar a autonomia e independência da pessoa idosa.
META 2012-2015	1 - Elaborar as linhas de cuidado de saúde da pessoa idosa 2 - Informatizar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa será substituída pela caderneta que o Ministério da Saúde lançará e que já está em consulta pública). 3 - Desenvolver metodologia de certificação para serviços amigos dos idosos no SUS. 4 - Implementar o selo dos serviços de saúde e sociais amigos da pessoa idosa nas modalidades hospitalar, ambulatorial, atenção primária em saúde e Instituições de Longa Permanência para Idosos em 30 serviços.
INDICADOR	1- Documento publicado e divulgado.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	2- Software disponível e validado 3- Metodologia disponível e validada 4- Número de serviços selados.					
META - 2015	1 – Desenvolver a linha de cuidado de saúde da pessoa idosa 2 - Desenvolver metodologia de certificação para outros serviços amigos do idoso no SUS (já concluída para hospitais) 3 - 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..					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Finalizar o conteúdo para linha de cuidado do idoso.	Conteúdo concluído	Janeiro	Dezembro	-	CRS- Saúde do Idoso	BID
2- Promover o aumento do número de hospitais selados.	Hospitais selados	Janeiro	Dezembro	-	CRS- Saúde do Idoso	
3-Desenvolver metodologia de certificação para outros serviços de saúde para que se tornem “Amigo do Idoso”.	Metodologia desenvolvida	Janeiro	Dezembro	-	CRS- Saúde do Idoso	SEDS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Finalizar o conteúdo para linha de cuidado do idoso.	Início de elaboração do Termo de Referência para publicação do edital.		Termo de referência elaborado e publicado.			
2- Promover o aumento do número de hospitais selados.	Tratativas com a CSS e a CGCSS para indicação dos hospitais		Reunião realizada com 7 hospitais.			
3-Desenvolver metodologia de certificação para outros serviços de saúde para que se tornem “Amigo do Idoso”.	Iniciados os estudos para avaliar quais serviços devem participar da iniciativa de se tornarem amigáveis aos idosos.		Prosseguem os estudos para avaliar quais serviços devem participar da iniciativa de se tornarem amigáveis aos idosos.			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II. 7	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.						
OBJETIVO II. 7.3	Implementar novos serviços geriátricos gerontológicos						
META 2012-2015	1 - Implementar 5 CRI (Centros de Referência do Idoso) nas regiões prioritárias (Ribeirão Preto, Campinas, Baixada Santista, ABC e Botucatu). 2 - Implementar Centro Dia de Cuidados Integrados em São Paulo como serviço piloto para idosos semi dependentes 3 - Implementar 160 leitos de retaguarda de cuidados prolongados em Hospitais nas regiões nordeste e noroeste do estado.						
INDICADOR	1-Número de serviços implementados / Número de serviços propostos – (5) x 100. 2-Centro dia de Cuidados Integrados implementado. 3-Número de leitos implementados / Número de leitos propostos – (160) x 100.						
META - 2015	1 - Implementar 5 CRI (Centros de Referência do Idoso) nas regiões prioritárias (Ribeirão Preto, Campinas, Baixada Santista, ABC). 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.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 - Construir 5 CRI (Centros de Referência do Idoso) nas regiões prioritárias (Ribeirão Preto, Campinas, Baixada Santista, ABC).		CRI construídos e funcionando.	Janeiro	Dezembro	941	CRS / Saúde do Idoso	
2- Construir Centro Dia de Cuidados Integrados em São Paulo como serviço piloto para idosos semi dependentes.		Centro dia funcionando	Janeiro	Dezembro	941	CRS	
3 – Converter leitos de hospitais em leitos de retaguarda de cuidados prolongados em Hospitais nas regiões nordeste e noroeste do estado.		Leitos implementados	Janeiro	Dezembro	-	CRS	CSS/CGCSS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1 - Construir 4 CRI (Centros de Referência do Idoso) nas regiões prioritárias (Ribeirão Preto, Campinas, Baixada Santista, ABC).		Ação não iniciada em função do contingenciamento do orçamento.		Ação não iniciada em função do contingenciamento do orçamento.			
2- Construir Centro Dia de Cuidados Integrados em São Paulo como serviço piloto para idosos semi		Ação não iniciada em função do contingenciamento do orçamento		Ação não iniciada em função do contingenciamento do orçamento.			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

dependentes.		Publicada Resolução SS-88, de 21-08-2015 para Convocação Pública das entidades privadas sem fins lucrativos, que já possuam qualificação como Organização Social de Saúde, nos termos da Lei Complementar 846, de 04-06-1998, para o gerenciamento do Ambulatório Médico de Especialidades (AME) IDOSO (CRI) OESTE do município de São Paulo.	
3 – Converter leitos de hospitais em leitos de retaguarda de cuidados prolongados em Hospitais nas regiões nordeste e noroeste do estado.	Ação não iniciada em função do contingenciamento do orçamento.	Ação não iniciada em função do contingenciamento do orçamento.	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II. 7	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.							
OBJETIVO II. 7.4	Capacitar profissionais de saúde do SUS na atenção à saúde da pessoa idosa.							
META 2012-2015	Capacitar 800 profissionais de saúde da atenção básica e de hospitais do SUS na atenção à saúde da pessoa idosa							
INDICADOR	Número de profissionais capacitados / Número de profissionais capacitados proposto – (800) x 100.							
META - 2015	Capacitar 330 profissionais de saúde da atenção básica e de hospitais do SUS na atenção à saúde da pessoa idosa							
PROGRAMAÇÃO 2015				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Realização de curso de atenção à saúde do idoso, na modalidade ensino à distância, para equipe multidisciplinar da rede básica.			330 profissionais capacitados.	Abril	Novembro	-	CRS Saúde do Idoso	HC e Telemedicina
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2015			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

Realização de curso de atenção à saúde do idoso, na modalidade ensino à distância, para equipe multidisciplinar da rede básica.	Ação não iniciada em função do contingenciamento do orçamento.	Ação não iniciada em função do contingenciamento do orçamento.	
---	--	--	--

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.8	INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA						
OBJETIVO II.8.1	Promover a atenção à saúde indígena, garantindo o acesso diferenciado, como previsto na Política Nacional.						
META 2012-2015	Organizar a Rede de Atenção à Saúde Indígena no Estado de São Paulo, pactuando as referências intermunicipais e a forma de acesso.						
INDICADOR	Nº de CGR que pactuaram saúde indígena / (nº de CGR com população indígena X 100)						
META - 2015	Finalizar a organização da Rede de Atenção à Saúde Indígena no Estado de São Paulo, pactuando as referências intermunicipais e a forma de acesso nos DRS da Baixada Santista e Taubaté.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Visitas as aldeias indígenas no DRS da Baixada Santista.	Diagnostico de necessidades locais.	Março	Outubro	-	CRS /DRS	Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena - MS	
2-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) dos DRS da Baixada Santista e Taubaté.	Rede de Referências oficializada.	Março	Dezembro	-	CRS /DRS	Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena - MS	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Visitas as aldeias indígenas no DRS da Baixada Santista.	<p>Esta ação foi modificada para garantir que o produto previsto, “Diagnóstico de necessidades locais”, seja alcançado com maior qualidade. Para tanto estão sendo organizados encontros para articulação das equipes que estão nos territórios com aldeias indígenas (DRS, Vigilância, Articuladores da Atenção Básica e Saúde da Mulher, profissionais dos municípios e da Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena).</p> <p>Neste 1º quadrimestre foi realizado encontro com todos os Diretores de Planejamento dos DRS e organizaram-se as primeiras oficinas regionais em parceria com a SESAI e CCD.</p>	Realizadas oficinas nos Departamentos Regionais de Taubaté, Baixada Santista e Registro, com participação dos Departamentos Regionais de Saúde, Grupo de Vigilância Epidemiológica, Representantes dos Municípios com aldeias indígenas, membros das Equipes Multiprofissionais de Saúde Indígena, DSEI Litoral Sul e Área Técnica de Saúde Indígena da SES.	
2-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) dos DRS da Baixada Santista e Taubaté.	Ação reprogramada para o 2º quadrimestre.	Identificadas as referências para atenção à saúde indígena, nos DRS Taubaté, Baixada Santista e Registro.	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.8	INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA
OBJETIVO II.8.2	Capacitar e apoiar os profissionais que atuam nos Serviços de Saúde e nas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, bem como, os próprios indígenas, para atuarem na saúde em contexto intercultural, visando à integralidade e efetividade da atenção.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

META 2012-2015	Capacitar 100% dos serviços que compõem a Rede Estadual de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas das áreas prioritárias do Estado de São Paulo					
INDICADOR	Nº de serviços capacitados/(nº serviços que compõem a Rede Estadual de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas x 100)					
META - 2015	Capacitar os serviços que compõem a Rede Estadual de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas nas áreas prioritárias, DRS da Baixada Santista e Taubaté.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Workshop/Oficinas “integração da Atenção à Saúde Indígena às Redes Prioritárias de Atenção à Saúde” nos DRS da Baixada Santista e Taubaté.	Capacitação realizada.	Agosto	Dezembro	-	CRS/DRS	Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena-MS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Workshop/Oficinas “integração da Atenção à Saúde Indígena às Redes Prioritárias de Atenção à Saúde” nos DRS da Baixada Santista e Taubaté.	Ação programada para o segundo semestre. Iniciadas a articulação e a organização das oficinas.		Realizadas oficinas nos Departamentos Regionais de Taubaté, Baixada Santista e Registro conforme descrito acima.			

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		EXECUÇÃO		DOS RECURSOS	RESPONSÁVEL	
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	Abril	Dezembro	-	CRS/CCD	Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena
2-Reuniões com a 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	Abril	Dezembro	-	CRS	Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena - SESAI
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
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	Foram realizadas diversas reuniões (Saúde da Mulher, Saúde da Criança, CCD) que resultaram na elaboração de um plano conjunto de ações a serem desenvolvidas a fim de qualificar a atenção desta população, e consequentemente impactar a mortalidade infantil. Algumas das ações que foram identificadas como principais: qualificação das informações dos Sistemas oficiais de Informação (SIM e SINASC); investigação dos óbitos indígenas de menores de 1 anos e Mulheres em Idade Fértil. Estas ações serão trabalhadas nas oficinas que ocorrerão a partir do segundo quadrimestre.	Orientação nas oficinas que ocorreram nos DRS Taubaté, Baixada Santista e Registro sobre a importância da Investigação de Óbito e preenchimento adequado do quesito Raça/ Cor nas Declarações de Óbito e Nascidos Vivos e também sobre fluxos de encaminhamento. Pactuou-se com a CCD o envio periódico das informações do SIM e SINASC para a Área Técnica de Saúde Indígena a fim de acompanhar os dados epidemiológicos e a investigação de óbito.				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		Orientação nas oficinas que ocorreram nos DRS Taubaté, Baixada Santista e Registro sobre a importância da Investigação de Óbito e preenchimento adequado do quesito Raça/ Cor nas Declarações de Óbito e Nascidos Vivos e também sobre fluxos de encaminhamento.	
2-Reuniões com a Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena SESAI, para definição de ações conjuntas que busquem a redução da morbi-mortalidade infantil nas aldeias.	Foi realizada uma reunião com a SESAI com a presença da CCD, Saúde da Mulher e Saúde da Criança onde o planejamento das ações para 2015 foi apresentado e pactuado, conforme descrito na ação anterior.	Pactuou-se com DSEI Litoral Sul o envio trimestral das informações de nascimento e óbito dos indígenas residentes no estado de São Paulo para avaliação e comparação com os dados dos Bancos de Informação SIM e SINASC.	

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.			
DIRETRIZ II.9	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.			
OBJETIVO II.9.1	Implementar política de atenção integral às pessoas com Doença Falciforme.			
META 2012-2015	Estabelecer a rede de atenção às pessoas com doenças falciformes, a partir do diagnóstico de doença falciforme realizada pela triagem neonatal e pelos pacientes cadastrados nos centros de referência garantindo acesso a todos os doentes logo após o diagnóstico em 100% do Estado de São Paulo.			
INDICADOR	Nº RRAS com a rede temática implantada/ nº de RRAS x 100			
META - 2015	Desenvolver sistema de informações epidemiológicas sobre triagem neonatal e casos de doença falciforme (DF) no estado.			
	PROGRAMAÇÃO 2015	PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
				PARCERIAS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Identificar a cobertura da triagem neonatal, o nº de casos e de portadores do traço, identificados por município.	Mapa da Doença Falciforme.	Janeiro	Dezembro	-	CPS/Saúde da População Negra	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Identificar a cobertura da triagem neonatal, o nº de casos e de portadores do traço, identificados por município.	Identificados a cobertura da triagem neonatal (ano base 2014), número de casos e de traços falciforme por área de abrangência dos serviços de Triagem Neonatal.		Mapa de Doença Falciforme em elaboração			

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.9	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.						
OBJETIVO II.9.2	Elaborar e implantar Política Pública Intersetorial da População Quilombola.						
META 2012-2015	Elaboração da política.						
INDICADOR	Política publicada.						
META - 2015	Diagnóstico da situação de saúde dos quilombos de Barra do Turvo, Registro e Ubatuba.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Finalizar levantamento das condições de saúde dos quilombos de Barra do Turvo, Registro e Ubatuba.	Relatório.	Março	Setembro	-	CPS/Saúde da População Negra	IS, Unicamp	
2-Levantamento das práticas tradicionais de saúde dos quilombos de Barra do Turvo, Registro e Ubatuba.	Relatório.	Janeiro	Dezembro	-	CPS/Saúde da População Negra	-	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Finalizar levantamento das condições de saúde dos quilombos de Barra do Turvo, Registro e Ubatuba.	Readequação do projeto para estruturação dos recursos.	Projeto readequado em andamento	
2-Levantamento das práticas tradicionais de saúde dos quilombos de Barra do Turvo, Registro e Ubatuba.	Readequação do projeto para estruturação dos recursos.	Projeto readequado em andamento	

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.9	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.					
OBJETIVO II.9.3	Monitorar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral de Saúde da População Negra.					
META 2012-2015	1-Monitoramento da implementação do quesito raça/cor nos serviços de saúde de todo o Estado tendo como meta cobertura de 95% das Autorizações de Internação Hospitalar - AIH e Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB. 2-Incentivar publicações científicas, de orientação e informativas que contemple o recorte étnico-racial mínimo de uma publicação para cada objetivo.					
INDICADOR	1- Proporção de AIH e SIAB com informação do quesito cor. 2- Número de publicações técnicas por objetivos.					
META - 2015	Sensibilizar e capacitar profissionais técnicos e administrativos de saúde para o preenchimento do quesito raça/cor e para as questões particulares de saúde da população negra no DRS1.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Elaboração da ementa.	Ementa elaborada.	Janeiro	Dezembro	-	CPS/Saúde da População Negra	Comitê SPN, CEFOR, IS, Secretaria Estadual da Educação.
2-Elaboração da grade curricular.	Grade curricular elaborada.	Janeiro	Dezembro	-	CPS/Saúde da População Negra	Comitê SPN, CEFOR, IS, Secretaria Estadual da Educação.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

3-Curso de iniquidades em saúde em Barretos.	Curso concluído.	Janeiro	Dezembro	SES	CPS/Saúde da População Negra	CRH/CEFOP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Elaboração da ementa.	Realizada	Realizada ementa no 1º quadrimestre e o curso realizado na região de Barretos e Taubaté				
2-Elaboração da grade curricular.	Realizada	Realizada no 1º quadrimestre e o curso realizado na região de Barretos e Taubaté.				
3-Curso de iniquidades em saúde em Barretos	Realizados 2 (dois) módulos – Finalizado.	Finalizado em abril o curso para a região de Barretos com participação de profissionais de saúde dos municípios da região e do DRS. Em agosto finalizado o curso na região de Taubaté também para os profissionais da região e do DRS.				

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Formação grupo de trabalho.	Norma técnica.	Março	Novembro	-	CPS/Saúde da População Negra	CCTIES, INCOR
2-Revisão bibliográfica sobre impacto da contracepção hormonal sobre saúde da mulher negra.	Revisão.	Abril	Novembro	-	CPS/Saúde da População Negra	CCTIES, CRS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Formação grupo de trabalho.	Identificação de componentes do grupo de trabalho, profissionais de saúde da SES e parceiros.		Ação será incorporada no Projeto Saúde em Ação nas linhas de cuidados relacionadas a Hipertensão e Diabetes, Gestação, Parto e Puerpério.			
2-Revisão bibliográfica sobre impacto da contracepção hormonal sobre saúde da mulher negra.	Em andamento com proposta de publicização no portal da SES		Em andamento.			

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.10	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO E DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI.
OBJETIVO II.10.1	Apoiar tecnicamente o aperfeiçoamento da atenção à saúde da população do sistema penitenciário.
META 2012-2015	1- Acompanhar a pactuação das referências assistenciais de media, alta e de urgência em 100% das RRAS 2- Apoiar tecnicamente 100% dos 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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	SES).					
INDICADOR	1 - Nº de RRAS com fluxo estabelecido/nº de RRAS x 100. 2 - Nº de municípios com apoio técnico dos DRS /num de municípios sede x 100 3 - Plano de Ação implantado.					
META - 2015	Acompanhamento e monitoramento de 100% dos municípios que aderiram a Deliberação CIB 62 que aprova as Diretrizes para a Atenção à Saúde da População Privada de Liberdade.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Promover reuniões com os articuladores de saúde da população privada de Liberdade dos DRS para acompanhar a implantação da Deliberação CIB 62 (mínimo de 2 reuniões).	Reuniões realizadas.	Janeiro	Dezembro	-	SES /PPL CRS	SAP
2-Instituir Grupo Condutor da Política Ministerial (Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014) contando em sua formação com técnicos da SAP, SES, COSEMS/SP e MS com vistas a coordenar implantação da política Ministerial no Estado de São Paulo.	Grupo Constituído.	Janeiro	Março	-	SES/CRS	SAP e COSEMS/SP
3-Promover reuniões do Grupo de Condução da Política Ministerial.	Reuniões realizadas.	Janeiro	Março	-	SES/CRS	SAP e COSEMS/SP
4-Promover reuniões trimestrais do Comitê Estadual.	Reuniões trimestrais realizadas.	Fevereiro	Dezembro	-	CPS/ CRS	SAP e demais convidados segundo necessidade
5-Acompanhamento das resoluções que definem os repasses aos municípios prioritizados pela SAP para adesão à deliberação CIB 62.	Análise realizada no âmbito do Comitê Estadual.	Fevereiro	Dezembro	-	CPS /CRS/CCD - DRS	SAP
6-Reuniões ampliadas com os articuladores da População Privada de Liberdade - PPL e com os responsáveis pela saúde na Secretaria de	Reuniões	Fevereiro	Dezembro	-	CPS /CRS -	SAP

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

Administração Penitenciária para discussões técnicas e avaliação dos resultados alcançados com a CIB 62 (mínimo de duas reuniões).	realizadas.				DRS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Promover reuniões com os articuladores de saúde da população privada de Liberdade dos DRS para acompanhar a implantação da Deliberação CIB 62 (mínimo de 2 reuniões).	Realizadas duas reuniões para definição da implantação da Política Nacional e monitorar a adesão à CIB 62	Reunião realizada, porem não temos nenhum município interessado em realizar a adesão à Portaria Interministerial nº 1, em contrapartida,temos municípios interessados em aderir à DEL CIB 62, mas não temos orçamento para novas adesões				
2-Instituir Grupo Condutor da Política Ministerial (Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014) contando em sua formação com técnicos da SAP, SES, COSEMS/SP e MS com vistas a coordenar implantação da política Ministerial no Estado de São Paulo.	Grupo Condutor constituído	Grupo Condutor constituído				
3-Promover reuniões do Grupo de Condução da Política Ministerial.	Realizadas duas reuniões para definição de estratégia para a implantação da Política Nacional no Estado de São Paulo	Realizada reunião do Grupo de Condução da Política Ministerial.				
4-Promover reuniões trimestrais do Comitê Estadual.	O Comitê PPL não se reuniu no quadrimestre, pois as questões de saúde PPL estão sendo discutidas nas reuniões do Grupo Condutor	O Comitê PPL não se reuniu no quadrimestre, pois as questões de saúde PPL estão sendo discutidas nas reuniões do Grupo Condutor, temos agenda para SET/2015.				
5-Acompanhamento das resoluções que definem os repasses aos municípios priorizados pela SAP para adesão à deliberação CIB 62.	Acompanhamento realizado com os 35 municípios que aderiam à Deliberação CIB 62	Acompanhamento realizado com os 35 municípios que aderiam à Deliberação CIB 62				
6-Reuniões ampliadas com os articuladores da População Privada de Liberdade - PPL e com os responsáveis pela saúde na Secretaria de	5 de Fevereiro e 9 de março foram realizadas reuniões na	Neste quadrimestre continuamos com a estratégia				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

Administração Penitenciária para discussões técnicas e avaliação dos resultados alcançados com a CIB 62 (mínimo de duas reuniões).	Secretaria de Administração Penitenciária envolvendo técnicos dos DRS como forma de potencializar as ações nos locais onde há unidades prisionais com parceria entre as pastas SES e SAP	realizar reuniões na Secretaria de Administração Penitenciária envolvendo técnicos dos DRS, promovendo e estimulando a parceria entre as pastas SES e SAP	
--	--	---	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.10	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO E DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI.					
OBJETIVO II.10.2	Aperfeiçoar a atenção à saúde dos adolescentes em conflito com a lei.					
META 2012-2015	1- Acompanhar a pactuação das referências de média e alta complexidade e urgências assistenciais em 100% das RRAS. 2 - Apoiar os municípios sede de unidades da Fundação Casa para elaboração do Plano de Ação Municipal segundo diretrizes da PORTARIA Nº 1.082, DE 23 DE MAIO DE 2014, que redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI)					
INDICADOR	1 - nº de RRAS com fluxo estabelecido / nº de RRAS x 100 2 - nº de municípios com apoio técnico de articuladores regionais / nº de municípios sede de unidades da Fundação Casa x 100					
META - 2015	Apoio técnico a todos os municípios que aderirem à Política Ministerial de atenção ao adolescente em conflito com a lei.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reuniões ampliadas com os articuladores da População Privada de Liberdade -PPL e com os responsáveis pela saúde na Fundação Casa com vistas a sedimentar o atendimento a este público dentro das referências do Sistema Único de Saúde (mínimo de 2 reuniões).	Reuniões realizadas	Fevereiro	Dezembro	-	CPS /CRS	Fundação Casa
2-Promover reuniões com os articuladores de Saúde da População Privada de Liberdade em conjunto com MS e Saúde do Adolescente da SES e Fundação Casa com vistas a implantação da Política Ministerial (mínimo de 2 reuniões).	Reuniões realizadas	Fevereiro	Dezembro	-	CPS /CRS	Fundação Casa, CRS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Reuniões ampliadas com os articuladores da População Privada de Liberdade -PPL e com os responsáveis pela saúde na Fundação Casa com vistas a sedimentar o atendimento a este público dentro das referências do Sistema Único de Saúde (mínimo de 2 reuniões).	Realizadas duas reuniões para definição da implantação da Política Nacional no estado de São Paulo	Reunião realizada. O município de Irapuru realizou a adesão à PNAISARI, com encaminhamento de Plano Operativo ao Ministério da Saúde aguardando publicação de Portaria de habilitação.	
2-Promover reuniões com os articuladores de Saúde da População Privada de Liberdade em conjunto com MS e Saúde do Adolescente da SES e Fundação Casa com vistas a implantação da Política Ministerial (mínimo de 2 reuniões).	Foi realizada reunião com a Fundação Casa e o consultor do Ministério da Saúde para redirecionar a estratégia para a implantação da Política Nacional no Estado de São Paulo.	Realizamos reunião de trabalho com o superintendente da Fundação Casa e o consultor do MS com vistas a implementar a PNAISARI no âmbito do estado de São Paulo.	

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.11	INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM.
OBJETIVO II.11.1	Incentivar e assessorar a implementação das ações da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem.
META 2012-2015	Capacitar 100% dos municípios, em parceria com outras áreas temáticas, os profissionais de saúde para detecção precoce de doenças mais prevalentes nesta população.
INDICADOR	Nº de municípios capacitados/645 municípios x 100.
META - 2015	Capacitar os municípios remanescentes (157) que não apresentaram Plano de Ação para Atenção Integral à Saúde do Homem, ou participaram das Oficinas de Valorização da Paternidade (Pré Natal do Homem) ou dos Mutirões de Ações Preventivas e Educativas da Semana do Dia dos Pais.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Sensibilizar os municípios remanescentes sobre a necessidade do desenvolvimento de ações relativas à saúde do homem com o objetivo da detecção precoce das doenças mais prevalentes e, posteriormente, capacitar e assessorar os profissionais para desenvolvimento dessas ações.	Municípios sensibilizados e capacitados.	Janeiro	Dezembro	-	CPS	Grupo de Prevenção CRT/AIDS; CRS; COSEMS/SP
2- Realizar reunião de encerramento para apresentação de resultados de monitoramento das propostas resultantes das oficinas regionais.	Experiências exitosas apresentadas.	Janeiro	Dezembro	-	CPS/GATE-Saúde do Homem	CRT/Aids-Grupo Masculinidades e Prevenção; DRS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Sensibilizar os municípios remanescentes sobre a necessidade do desenvolvimento de ações relativas à saúde do homem com o objetivo da detecção precoce das doenças mais prevalentes e, posteriormente, capacitar e assessorar os profissionais para desenvolvimento dessas ações.	Elaborado Documento para alertar os Municípios que não apresentaram Plano de Ações para a Atenção Integral a Saúde do Homem, que será enviado com apoio do COSEMS. Ampliadas parcerias com, CRT/AIDS, Saúde do Trabalhador, Saúde da População Negra, e Secretaria de Meio Ambiente. Integração com Comitê LGBT		Apresentado na Comissão Intergestores Bipartite o Relatório de envolvimento dos Municípios com as Ações da PNAISH e solicitado empenho dos municípios silenciosos. Realizada Oficina na Região de Taubaté em parceria com a Saúde da População Negra com abrangência de 100% dos Municípios. Elaborado material didático para as Oficinas de Araçatuba, Barretos, Franca e Marília.			
2- Realizar reunião de encerramento para apresentação de resultados de monitoramento das propostas resultantes das oficinas regionais.	Reunião prevista para o 3º Quadrimestre de 2015		Reunião prevista para o 3º quadrimestre de 2015.			
3- Acompanhar o Programa Filho que Ama leva o Pai ao AME.	Acompanhamento de visita técnica do representante da OPAS e da		Impresso material educativo para ser distribuído para a			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>Universidade do Chile para conhecer ações pioneiras de Atenção a Saúde do Homem: Programa Filho que Ama leva o Pai ao Ame, Hospital do Homem da Zona Norte e Pré Natal do Parceiro de Ribeirão Preto.</p>	<p>demanda de pacientes das Unidades Básicas e AMES. Até 30/06 foram agendadas 10.681 consultas sendo realizados 8494 atendimentos de Cardiologia, 8521 de Urologia e 8731 consultas de Enfermagem.</p>	
<p>4- Comando de Saúde as Rodovias</p>		<p>Apoio as Ações do Comando de Saúde das Rodovias nas Regiões de Registro e Marília em parceria com Saude do Trabalhador/CVS</p>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO III – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ III.1 – FORTALECER A VIGILANCIA 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 - 2015	Encerrar oportunamente 89% ou mais dos casos notificados.						
PROGRAMAÇÃO 2015			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		
2- Implantar 02 novos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) no Estado de São Paulo.	02 - Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE)	Janeiro	Dezembro	Portaria NHE	VEH/CVE		
3- Atingir 80% dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia - NHE com digitação das notificações no SINAN.	31 - Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE)	Janeiro	Dezembro	Portaria NHE	VEH/CVE		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

1- Monitoramento dos indicadores.	Realizados 02 relatórios	Realizado 01 relatório	
2- Implantar 02 novos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia-(NHE) no Estado de São Paulo.	Não programada para 1º trimestre	Implantados 02 novos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia-(NHE), no GVE de Caraguatatuba e Jales.	
3- Atingir 80% dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia - NHE com digitação das notificações no SINAN.	Não programada para 1º trimestre	Não programada para 2º trimestre	

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	quadrimestre	quadrimestres	
3 - Reuniões Técnicas com os municípios dos 4 GVE com as menores coberturas vacinais.	01 reunião realizada	02 reuniões realizadas	

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

META - 2015	<p>Meta 1- Reduzir para 10% a letalidade da dengue em relação ao ano de 2014</p> <p>Meta 2 - Investigar 100% das Epizootias em Primatas não Humanos notificadas no SinanNet</p> <p>Meta 3 - Prestar apoio técnico a 100% dos municípios com transmissão de Dengue (Linha de base em 2010 -464 municípios)</p> <p>Meta 4 - Atingir 100% de cobertura das pesquisas entomológicas em municípios vulneráveis para Leishmaniose visceral americana até final de 2015. (Levantamento Entomológico em 67 municípios vulneráveis no ano de 2015).</p> <p>Meta 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>Meta 6 - 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> <p>Meta 7 - Atender 100% da demanda municipal para capacitação de profissionais em ações de vigilância e controle vetorial (9113 profissionais capacitados/ano.</p>					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Acompanhar as notificações e investigações dos óbitos por dengue no Estado de São Paulo junto aos GVE.	360 acompanhamentos (diários)	Janeiro	Dezembro	-	Zoonoses/Dengue	Grupo de trabalho dengue
2-Reunião do grupo técnico de dengue (CVE, CVS, IAL, SUCEN, e CRS).	36 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 p/ médicos e enfermeiros- GVE.	4 capacitações	Março	Dezembro	-	Zoonoses/Dengue	Grupo de trabalho dengue
5-Produção de material técnico – carteirinhas de acompanhamento de paciente com dengue.	500.000 carteirinhas	Março	Dezembro	-	Zoonoses/Dengue	Assessoria de imprensa
6 - Apoiar municípios com transmissão de dengue.	Nº de Municípios apoiados.	Janeiro	Dezembro	Programa 932 - Ação 4839 - CDTV	SUCEN	
7 - Realizar pesquisa entomológica para LVA.	Pesquisas realizadas.	Janeiro	Dezembro	Programa 932 - Ação 4839 - CDTV	SUCEN	
8 - Realizar pesquisa acarológica em áreas com casos confirmados.	Pesquisas	Janeiro	Dezembro	Programa	SUCEN	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	realizadas.			932 - Ação 4839 - CDTV		
9 - Capacitar profissionais para vigilância e controle vetorial.	Profissionais capacitados.	Janeiro	Dezembro	Programa 942 - Ação 6121 - Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde	SUCEN	
10 - Assessorar municípios para elaboração de planos de educação, comunicação e mobilização social.	Municípios com planos elaborados.	Janeiro	Dezembro	Programa 932 - Ação 4839 - CDTV	SUCEN	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Acompanhar as notificações e investigações dos óbitos por dengue no Estado de São Paulo junto aos GVE.	79 acompanhamentos (diários) realizados	320 acompanhamentos diários				
2-Reunião do grupo técnico de dengue (CVE, CVS, IAL, SUCEN, e CRS).	09 reuniões realizadas	17 reuniões				
3-Participação da equipe do nível central em salas de situação da dengue no nível regional.	04 participações	4 participações				
4-Capacitações p/ médicos e enfermeiros- GVE.	05 capacitações realizadas	05 capacitações realizadas				
5-Produção de material técnico – carteirinhas de acompanhamento de paciente com dengue.	600.000 unidades de Cartão de Acompanhamento Dengue produzidas.	Ação concluída no 1º quadrimestre.				
6 - Apoiar municípios com transmissão de dengue.	508 municípios apoiados (566 com transmissão)	536 municípios com transmissão apoiados. Nota: retificando o 1º quadrimestre: onde se lê 508 municípios apoiados leia-se 566 municípios apoiados.				
7 - Realizar pesquisa entomológica para LVA.	64 municípios pesquisados	98 municípios pesquisados				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	(dentro da meta anual)		
8 - Realizar pesquisa acarológica em áreas com casos confirmados.	2 pesquisas realizadas (100% da demanda)	25 pesquisas realizadas	
9 - Capacitar profissionais para vigilância e controle vetorial.	1463 profissionais treinados	2284 profissionais treinados	
10 - Assessorar municípios para elaboração de planos de educação, comunicação e mobilização social.	3 municípios assessorados (de 57 prioritários)	27 municípios assessorados (de 57 prioritários). Nota: retificando o 1º trimestre: onde se lê 3 municípios assessorados leia-se 5 municípios assessorados	

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.4	Reduzir a morbimortalidade por tuberculose (TB).					
META 2012-2015	Meta 1-Atingir 85% de cura nos pacientes com tuberculose pulmonar bacilífera. Linha de base 2010 = 81%. Meta 2-Reduzir o coeficiente de mortalidade por TB em 15%. Linha de base 2010 = 2,06/100.000 habitantes.					
INDICADOR	(nº de pacientes com tuberculose bacilífera curados/ nº de pacientes com tuberculose bacilífera) X 100 Nº de óbitos por TB/população X 100.000					
META – 2015	Meta 1 -Atingir 85% de cura nos pacientes com tuberculose pulmonar bacilífera. Linha de base 2010 = 81%. Meta 2-Reduzir o coeficiente de mortalidade por TB em 15%. Linha de base 2010 = 2,06/100.000 habitantes.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Capacitação na estratégia DOTS.	02 capacitações	Fevereiro	Dezembro	932	CVE/Div. Tuberculose	
2-Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais nos municípios e GVE do Estado de São Paulo.	06 Avaliações: 03 presenciais e 03 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	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

4-Aumentar a identificação de busca de casos de TB nos municípios do Estado de São Paulo.	02 Campanhas de Intensificação da Busca ativa de Casos de TB	Marco	Novembro	GAPS/FESIMA	CVE/Div. Tuberculose	
5-Avaliar os Indicadores dos municípios do Estado de São Paulo.	01 Dia Mundial da Tuberculose	Março	Março	-	CVE/Div. Tuberculose	
6-Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico.	01 Treinamento	Março	Maiο	932	CVE/Div. Tuberculose	
7-Curso de Gestão.	01 curso - Qualificar 45 gestores municipais/estaduais sobre as ações de controle da TB	Agosto	Dezembro	932	CVE/Div. Tuberculose	
8-Fórum Estadual da Tuberculose.	01 fórum	Setembro	Setembro	932	CVE/Div. Tuberculose	
9-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
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Capacitação na estratégia DOTS.	04 capacitações realizadas - 200 participantes.	06 capacitações realizadas – 564 participantes				
2-Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais nos municípios e GVE do Estado de São Paulo.	01 videoconferência realizada - 175 participantes nos polos e 13 acessos por streaming 01 encontro presencial com os GVE e municípios da região metropolitana e baixada santista	01 videoconferência realizada - 115 participantes nos polos e 39 acessos por streaming 01 encontro presencial com os GVE e municípios da região metropolitana e baixada santista 66 participantes				
3-Discussão periódica de casos e do sistema de informação de resistência.	04 Discussões de casos com as Referências - 128 participantes	03 Discussões de casos com as Referências -55 participantes				
4-Aumentar a identificação de busca de casos de TB nos municípios do Estado de São Paulo.	01 Campanha de intensificação da busca ativa de casos de TB realizadas- foram examinados	Não programada para este quadrimestre				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	28.549 SRs e identificados 717 casos de tuberculose (02 a 15/03/2015)		
5-Avaliar os Indicadores dos municípios do Estado de São Paulo.	01 Dia Mundial da Tuberculose - 460 participantes - Centro de Convenções Rebouças 24 de março 2014	Não programada para este quadrimestre	
6-Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico.	Não realizado – Devido a escassez do insumo no Brasil	Não realizado – Devido a escassez do insumo no Brasil	
7-Curso de Gestão.	Não programada para este quadrimestre	Sim – Início em 10/08 com 45 alunos	
8-Fórum Estadual da Tuberculose.	Não programada para este quadrimestre	Não programada para este quadrimestre	
9-Articulação com os setores da Sociedade civil.	03 encontros realizados - Rede Paulista de Controle Social da tuberculose e representantes do Estado e municípios da região metropolitana	04 encontros realizados	

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

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

GVE – Grupo de Vigilância Epidemiológica

SR – Sintomáticos respiratórios

TBMR - tuberculose multidroga resistente

MS: Ministério da Saúde

OPAS: Organização Pan-Americana de Saúde

SITETB – Sistema de Informação de tratamentos especiais de Tuberculose

VC – Videoconferência

TRM – Teste rápido Molecular

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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 - 2015	Meta 1 – Atingir 90% de taxa cura nas coortes de pacientes em todos os Grupos de Vigilância Epidemiológicas - GVE Meta 2 – Atingir a meta de menos de 1 caso/10.000 habitantes em todos os GVE					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 - Reunião Técnica de Avaliação.	1 reunião	Maio	Maio	932	DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase
2 -Reuniões Técnicas Trimestrais de Discussão de Caso Clínico entre Referências Estaduais.	03 reuniões	Março	Novembro	932	DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase e Centro de Dermatologia Sanitária do Estado de São Paulo
3 -Reunião Técnica preparatória para Campanha Anual de Hanseníase, Geo-helmintíase e Tracoma – Segmento Hanseníase.	01 reunião	Abril	Abril	-	DTVEH	
4 -Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma Busca ativa de casos novos em população de 5 a 14 anos matriculados na rede pública de ensino.	01 campanha	Maio	Agosto	-	MS	
5 -Campanha Estadual Anual de Combate à Hanseníase para divulgação de sinais e sintomas da hanseníase para população.	01 campanha	Outubro	Outubro	932	DTVEH	Fundação Paulista contra a Hanseníase
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1 - Reunião Técnica de Avaliação.	Programada para o 2º quadrimestre		01 reunião realizada – 58 participantes			
2 -Reuniões Técnicas Trimestrais de Discussão de Caso Clínico entre	Programada para o 2º		02 reuniões realizadas –			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

Referências Estaduais.	quadrimestre	45 participantes	
3 -Reunião Técnica preparatória para Campanha Anual de Hanseníase, Geo-helmintíase e Tracoma – Segmento Hanseníase.	01 reunião com 49 participantes	01 videoconferência realizada -	
4 -Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma Busca ativa de casos novos em população de 5 a 14 anos matriculados na rede pública de ensino.	Programada para o 2º quadrimestre	01 Campanha realizada – 456 municípios, 2625 escolas participantes e 489.941 escolares.	
5 -Campanha Estadual Anual de Combate à Hanseníase para divulgação de sinais e sintomas da hanseníase para população.	Programada para o 3º quadrimestre	Programada para o 3º quadrimestre	

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.6	Ampliar o diagnóstico, ações de prevenção das DST/HIV e a atenção integral às pessoas vivendo com HIV					
META 2012-2015	1-Fornecer apoio técnico e logístico para a ampliação do diagnóstico e ações de prevenção de DST/HIV a 100% dos municípios 2-Apoiar tecnicamente 100% dos municípios prioritários (145) na atenção integral às pessoas vivendo com HIV.					
INDICADOR	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					
METAS - 2015	Meta 1 - Fornecer os insumos de prevenção para 100% dos municípios do estado de São Paulo. Meta 2 - Realizar uma Campanha ao ano de Testagem, priorizando a população HSH, Gays e Travestis Meta 3 - Fornecer 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. Meta 4 -Financiar 100% dos projetos de OSC (Organização da Sociedade Civil) aprovados em Seleção Pública e projetos para o fortalecimento dos Fóruns e Redes e ter monitorado a proposta estadual para financiamento de Casa de Apoio para PVHIV.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 Adquirir e Monitorar a distribuição dos insumos de prevenção, (Kit de Redução de Danos-RD, preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante).	Insumos de prevenção para os municípios do estado adquiridos e distribuição	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT/DST/Aids	Ministério da Saúde/ GVE/ Municípios

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	monitorada.					
1.2 Disponibilizar preservativo feminino e gel lubrificante nas 19 unidades de presídios femininos do estado, associada a processos educativos.	Preservativo feminino disponibilizado.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT/DST/Aids	Ministério da Saúde/ GVE/ Municípios/ SAP(Secretaria de Administração Penitenciária)
2.1 Incentivar as ações de prevenção e testagem voluntária para diagnóstico do HIV, na população em geral e, prioritariamente, nas populações de gays, outros HSH e travestis, junto aos serviços de saúde e organizações da sociedade civil nos municípios do estado de São Paulo.	Ações de prevenção e testagem incentivadas junto aos serviços de saúde e OSC.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT/DST/Aids	GVE/municípios /Instituto Adolfo Lutz
2.2Desenvolver estratégias de prevenção às DST/AIDS para as mulheres, nos 145 municípios prioritários,em parceria com as organizações da sociedade civil, Áreas da Saúde da Mulher e Atenção Básica da SES.	Estratégias de prevenção desenvolvidas.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT/DST/Aids	Municípios/GVE /OSC/Áreas da Secretária de Estado da Saúde (Saúde da Mulher e Atenção Básica)
3.1. Adquirir medicamentos para tratamento de Infecções Oportunistas (IO) e doenças sexualmente transmissíveis (DST), de acordo com a pactuação na CIB Nº25/2011(Comissão IntergestoresBipartite).	Medicamentos adquiridos de acordo com a pactuação citada.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090722	CRT/DST/Aids	GVE/ Municípios
3.2. Adquirir insumos médico-hospitalares para tratamento da Síndrome Lipodistrófica do HIV e monitorar o tratamento, na rede hospitalar e ambulatorial de referência.	Insumos médico-hospitalares adquiridos e tratamento monitorado.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT/DST/Aids	Hospitais Estaduais de Referência
4.1. Apoiar a OSC e os Fóruns de ONG/AIDS,Fórum/LGBTB,	OSC, Fóruns e Redes	Janeiro	Dezembro	PTRES	CRT/DST/Aids	GVE/

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/aids (RNP+) e o Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas (MNCP), através de repasse financeiro para projetos que visam a prevenção às DST/Aids, direitos humanos, advocacy, controle social e o fortalecimento e a sustentabilidade institucional.	apoiados.			090716		Municípios
4.2. Monitorar a proposta estadual para financiamento de Casa de Apoio para PVHIV.	Proposta estadual monitorada.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090716	CRT/DST/Aids	GVE/ Municípios/Cas as de Apoio
5.1. Instrumentalizar a rede de serviços especializados em DST/Aids e as organizações da sociedade civil, para o desenvolvimento de ações para a redução da mortalidade.	Serviços especializados em DST/Aids e OSC instrumentalizados.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVE/municípios /Fórums de ONG e Redes de Pessoas com HIV/AIDS
5.2. Realizar oficina para discussão da implantação de comitês regionais de mortalidade com participação dos GVE, municípios, vigilância epidemiológica e representantes da sociedade civil organizada, com apresentação do questionário de avaliação dos óbitos.	Oficina realizada	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVE/municípios /Fórums de ONG e Redes de Pessoas com HIV/AIDS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1 Adquirir e Monitorar a distribuição dos insumos de prevenção, (Kit de Redução de Danos-RD, preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante).	Foram adquiridos, distribuídos e monitorados: - 32.110.390 unidades de preservativo masculino 52 mm e 2.634.000 unidades de gel lubrificante sachê 5 g; - Foram distribuídos 1.277.000 unidades de preservativo feminino, repassados pelo MS; - O monitoramento da distribuição é realizado junto aos GVE e		Foram adquiridos, distribuídos e monitorados: - 19.901.207 unidades de preservativo masculino 52 mm e 2.004.293 unidades de gel lubrificante sachê 5 g; - Foram distribuídos 1.164.367 unidades de preservativo feminino, repassados pelo MS; - O monitoramento da distribuição é realizado junto aos GVE e municípios;			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>municípios;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distribuição de kits RD: estes insumos estão cada vez menos solicitados pelos municípios, devido a diminuição de projetos de redução de danos e pela adequação destes insumos às necessidades dos projetos municipais. 	<ul style="list-style-type: none"> - Distribuição de kits RD: estes insumos estão cada vez menos solicitados pelos municípios, devido a diminuição de projetos de redução de danos e pela adequação destes insumos às necessidades dos projetos municipais. 	
<p>1.2 Disponibilizar preservativo feminino e gel lubrificante nas 19 unidades de presídios femininos do estado, associada a processos educativos.</p>	<p>Foram disponibilizados para os presídios femininos, via SAP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 6.500 preservativos femininos, 70.000 preservativos masculinos (repassados pelo MS), 165.600 preservativos masculinos e 28.000 gel lubrificante; - Atualizada e disponibilizada para SAP a cartilha “Juntos venceremos- prevenção às DST/Aids em presídio” 	<p>Foram disponibilizados para os presídios femininos, via SAP</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2.500 preservativos femininos, 432.000 preservativos masculinos e 16.000 sachês de 5g de gel lubrificante. 	
<p>2.1 Incentivar as ações de prevenção e testagem voluntária para diagnóstico do HIV, na população em geral e, prioritariamente, nas populações de gays, outros HSH e travestis, junto aos serviços de saúde e organizações da sociedade civil nos municípios do estado de São Paulo.</p>	<p>As ações de prevenção foram incentivadas, por meio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Do desenvolvimento das atividades de prevenção e testagem voluntária do projeto “Quero Fazer” (atividade voltada a prevenção e diagnóstico precoce do HIV/Aids por meio de TR realizados aos domingos no Largo do Arouche, tendo como público prioritário jovens gays. Entre os meses de fevereiro e março foram realizados 216 testes de HIV/aids); 	<p>As ações de prevenção foram incentivadas, por meio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Das ações realizadas pelo Projeto Quero Fazer no Largo do Arouche/SP e no Centro de Referência da Diversidade/SP (604 testes); - Da elaboração das Diretrizes para a Redução de Danos ao Uso de Drogas, com vistas a redução da transmissão vertical do HIV/Sífilis 	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>- Da testagem realizada no Centro de Referência da Diversidade - CRD mês de março = 47 pop. Gays, outros HSH e travestis;</p> <p>- Da realização do Comitê Técnico de Prevenção às DST/AIDS (<u>Pautas</u>: Sistematização de Diretrizes para a Redução de Danos no Estado de São Paulo) com a participação de 80 profissionais da saúde entre técnicos, gestores e sociedade civil organizada;</p> <p>- Da parceria estabelecida com a Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo através da FAPESP, para a implantação do Projeto Muriel (estudo das vulnerabilidades, demandas de saúde e acesso a serviços da população de travestis e transexuais do estado de São Paulo). A pesquisa está na fase de realização dos campos de coleta de dados (São Paulo, Piracicaba, São José do Rio Preto, Campinas, Santos, Santo André e São Bernardo);</p> <p>- Da finalização do site “Juntos na Prevenção” – destinado ao público jovem com abordagem na prevenção das DST/AIDS incluindo questões relacionadas a testagem e tratamento. O lançamento será realizado no Congresso de DST10-Aids6 – Saúde Sexual e Reprodutiva: desafio permanente para a qualidade</p>	<p>em Gestantes Usuárias de Crack e a Prevenção Combinada as DST/AIDS, em parceria com os municípios, GVE e OSC no Comitê de Prevenção da CE DST/AIDS ;</p> <p>- Do fortalecimento da prevenção as DST/AIDS, viabilizado pela;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realização dos Fóruns Regionais de Prevenção às DST/AIDS dos GVE de Assis e Marília, envolvendo os profissionais municipais das áreas: atenção básica, CTA, consultório na rua, saúde mental, ONG e outras secretarias); 2. Pela Video-Conferência para os profissionais de ensino, em parceria com a Secretaria da Educação; 3. Processo de elaboração de materiais educativos de prevenção direcionado aos jovens gays, a prevenção combinadas para outras populações vulneráveis e Profilaxia Pós Exposição Sexual (PEP); 4. Do lançamento do site para 	
--	---	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>de vida, a ser realizado de 17 a 20 de maio em São Paulo;</p> <p>- Da organização do Fórum Regional de Prevenção as DST/Aids para os GVEs Assis e Marília (capacitação para profissionais da saúde das áreas: atenção básica, CTA, consultório na rua, saúde mental, ONG e outras secretarias);</p> <p>- Da parceria estabelecida com a Fundação para o Desenvolvimento do Escolar (FDE) e Secretaria de Estado da Educação (SEE), Atenção Básica / Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Programas Municipal e Estadual de DST/AIDS, para a implantação do Projeto para jovens escolarizados “Juntos na Prevenção”. Em 2015, a o projeto será ampliado para Guarulhos e Campinas, contemplando, num primeiro momento, 04 escolas e 03 ESF, por município;</p> <p>- Da participação atuante da CE DST/Aids, como representantes da SES/SP, no Comitê Intersecretarial de Diversidade Sexual (espaço esse coordenado pela Sec. de Justiça e composto por representantes de 10 secretarias de governo). O comitê visa atuar para diminuição da vulnerabilidade social e programática e, portanto, contribuir para o</p>	<p>jovens “Juntos na Prevenção” (www.crt.saude.sp.gov.br), no Comitê de Prevenção;</p> <p>5. Do lançamento do folder “Dicas para Mulheres Profissionais do Sexo “</p> <p>6. Da apresentação de várias experiências bem sucedidas no Congresso da Sociedade Brasileira de DST e Congresso de Aids em São Paulo;</p> <p>7. Da realização da Oficina “Dos Grêmios de Lá para os Grêmios de Cá” para alunos do município de Itaquaquecetuba;</p> <p>8. Das ações de prevenção realizadas no 2º “Putá DAY” de Campinas;</p> <p>9. Da articulação com as áreas da Saúde e Educação de Guarulhos e Campinas para implantação da estratégia “Juntos na Prevenção as DST Aids”;</p> <p>- Da continuidade das ações propostas na pesquisa Muriel (travestis e transexuais), em parceria com a Faculdade de</p>	
--	--	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>enfrentamento da discriminação e da homofobia;</p> <p>- Das reuniões preparatórias para elaboração de materiais gráficos, jalecos e outros materiais de apoio para realização da campanha estadual de testagem do HIV e da Sífilis – Fique Sabendo 2015.</p>	<p>Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo;</p> <p>- Da execução do curso EAD: "A conquista da cidadania LGBT: A Política da Diversidade Sexual no Estado de São Paulo" para funcionários públicos da saúde, em parceria com CEFOR/CRH e a Secretaria da Justiça e Defesa da Cidadania (1.400 vagas);</p> <p>- Da realização de ações de prevenção durante a Semana do Orgulho LGBT de São Paulo (testagem (fluido oral) p/ HIV: 945 com 14 resultados positivos); distribuídos 16 mil preservativos e 6.000 unidades de gel/sache no vão livre do MASP e na Feira da Diversidade – Vale do Anhangabaú – distribuição de 15 mil preservativos masculinos, 4.000 unidades de gel/saches e folders sobre sífilis e testes anti-HIV; produção de mensagens/arte preventivas e participação na 19ª Parada do Orgulho LGBT em parceria com, a Secretarias de Cultura e Justiça e Cidadania e a Fundação Aids Health;</p> <p>- Das divulgações das diretrizes e recomendações para realização da Campanha de Testagem Fique Sabendo (de 25/11 a 01/12/2015),</p>	
--	---	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		para os municípios, GVE e Lutz.	
<p>2.2Desenvolver estratégias de prevenção às DST/AIDS para as mulheres, nos 145 municípios prioritários,em parceria com as organizações da sociedade civil, Áreas da Saúde da Mulher e Atenção Básica da SES.</p>	<p>O desenvolvimento de estratégias de prevenção para as mulheres foram viabilizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pelo projeto de pesquisa em parceria com a Faculdade de Enfermagem da USP “Vulnerabilidade ao HIV/aids: contribuição da pesquisa-ação no aprimoramento das ações de prevenção na Atenção Básica” (foco da pesquisa será o pré-natal).O questionário está sendo reaplicado em 21 municípios do Estado; - Pela construção de documento de diretrizes de prevenção as DST/AIDS para pessoas em uso de drogas, realizada no Comitê de Prevenção, em parceria com Programas Municipais de DST/AIDS, profissionais da área de Saúde Mental, Consultório na Rua, Saúde da Criança, ONGs e demais parceiros. 	<p>O desenvolvimento de estratégias de prevenção para as mulheres foram viabilizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pela devolutiva aos municípios de Barueri, Barretos e Pindorama das ações propostas no projeto de pesquisa em parceria com a Faculdade de Enfermagem da USP “Vulnerabilidade ao HIV/aids: contribuição da pesquisa-ação no aprimoramento das ações de prevenção na Atenção Básica”; - Pela Capacitação sobre DST com foco nas pessoas vivendo com HIV/Aids, para as OSC que participaram do Congresso de da Sociedade de DST e Congresso de Aids. 	
<p>3.1. Adquirir medicamentos para tratamento de Infecções Oportunistas (IO) e doenças sexualmente transmissíveis (DST), de acordo com a pactuação na CIB Nº25/2011(Comissão IntergestoresBipartite).</p>	<p>Foram adquiridos e distribuídos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 55.660 cp de DAPSONA 100 mg; 690 frascos de FOSCARNET 24 mg/ ml; 203.970 cp de GABAPENTINA 300 mg; 10.000 frascos de GANCICLOVIR 500 mg e 1.220 cp de PRIMAQUINA 15 mg, de acordo com a pactuação CIB nº 25/2011. 	<p>Foram adquiridos e distribuídos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 128.190 cp de Gabapentina 300mg, 6.385 frascos de Ganciclovir 500mg, 6.360 cp de Primaquina 15mg e 94 frascos Foscarnet de acordo com a pactuação CIB nº 25/2011. 	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

<p>3.2. Adquirir insumos médico-hospitalares para tratamento da Síndrome Lipodistrófica do HIV e monitorar o tratamento, na rede hospitalar e ambulatorial de referência.</p>	<p>Foram adquiridos e distribuídos para a rede:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2.191 seringas de 1 mL de Polimetilmetacrilato 30%; 	<ul style="list-style-type: none"> - 3.493 seringas de 1 mL de Polimetilmetacrilato 30%; adquiridos <p>Realizado o monitoramento dos procedimentos cirúrgicos reparadores com o Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p>	
<p>4.1. Apoiar a OSC e os Fóruns de ONG/AIDS, Fórum/LGBT, Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/aids (RNP+) e o Movimento Nacional das Cidadãs Positivas (MNCP), através de repasse financeiro para projetos que visam a prevenção às DST/Aids, direitos humanos, advocacy, controle social e o fortalecimento e a sustentabilidade institucional.</p>	<p>Neste primeiro quadrimestre apoiamos as OSC/Fóruns e Redes, por meio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Do Repasse da 2ª parcela do projeto do Fórum das ONG/Aids (R\$ 77.000,00); - Da reestruturação da nova equipe de referência do PE DST/aids, para o monitoramento técnico e apoio as ONG/GVE/Municípios abrangidos pelos projetos; - Das 04 reuniões com a CCD/CGOF para orientação sobre o financiamento das ONG e da Casa de Apoio Sol Nascente II de Lagoinha em 2015 (pautas : Edital e Plano de Trabalho); - Das 10 avaliações/monitoramentos realizados junto as ONG e municípios/GVE. - Da reunião técnica de acompanhamento do Projeto da RNP+ e MNCP para apoio na articulação com os municípios. 	<p>Neste primeiro quadrimestre apoiamos as OSC/Fóruns e Redes, por meio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Do repasse da 2ª parcela do projeto Fortalecimento das PVHIV do Fórum das ONG/AIDS: R\$ 33.969,60; - Do repasse da 1ª parcela do Projeto da Obra Social Nossa Senhora da Glória – Fazenda Esperança Casa de Apoio Sol Nascente II (Lagoinha) R\$ 198.000,00 e 2ª parcela R\$ 33.000,00; - Do fortalecimento da articulação com a OSC, por meio das ações junto ao Fórum das ONG/Aids de São Paulo, GT OG/ONG da CE DSTS/Aids, participação na Comissão OG/ONG do PM DST/Aids de São Paulo, - Participação nos encontros realizados pela: RNP+, MNCP e REAJVHA; 	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> - Da participação no Encontro Estadual de Jovens vivendo com HIV/Aids organizado pelo GIV. 	<ul style="list-style-type: none"> - Do monitoramento e suporte e apoio técnico aos projetos das OSC aprovadas na seleção 2013; - Do lançamento do Edital de Seleção Pública para Projetos de OSC/2015; - Da atualização do Manual de Execução Técnica e Financeira de Projetos das OSC, realizada para os profissionais do CRT; - Da avaliação dos projetos financiados pela CE DST/Aids entre 2007 e 2010, apresentado no Congresso da Sociedade Brasileira de DST e Congresso de Aids em São Paulo. 	
<p>4.2. Monitorar a proposta estadual para financiamento de Casa de Apoio para PVHIV.</p>	<p>O monitoramento foi realizado por meio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De orientações aos municípios, GVE e Casas de Apoio sobre as adequações financeiras (ampliação/redução de acomodações) aprovadas na CIB 67/2014; - Das reuniões com os representantes da Associação Reciclázaro, a Casa de Apoio Guadalupe, PM DST/Aids de São Paulo e o ADT do CRT DST/Aids para definição do processo para 	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento da taxa de ocupação das Casas de Apoio, aprovadas na CIB 67/2014 (“proposta estadual”); - Oferecido suporte técnico aos municípios, GVE e as Casas de Apoio; - Apresentado o trabalho sobre ampliação dos recursos para casas de apoio no Congresso da Sociedade Brasileira de DST e Congresso de Aids em São Paulo; - Elaboração da capacitação para 	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>transferência das moradoras da Casa de Apoio Guadalupe para outras Casas de Apoio Tipo II do estado;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Do apoio ao processo de transferência das 06 moradoras da Casa Guadalupe, em processo de encerramento das atividades. - Da assessoria as Casas de Apoio, municípios e GVE para questões relativas aos convênios, transferências e acolhimento de novos moradores ; - Do monitoramento trimestral das planilhas encaminhadas pelas Casas de Apoio sobre as taxas de ocupação; - Da definição do programa e logística para a Oficina sobre “Atenção ao Cuidado em Casas de Apoio de PVHIV” , a ser realizada no 2º semestre de 2015; - Da reunião realizada com os representantes da Casa de Apoio Brenda Lee e o PM DST/Aids de São Paulo. -Da visita de monitoramento a Casa de Apoio de Piracicaba e Casa de Apoio Guadalupe. 	<p>cuidadores de pessoas vivendo com HIV/aids abrigadas em Casas de Apoio a ser realizado em 09 e 10 de setembro.</p>	
<p>5.1. Instrumentalizar a rede de serviços especializados em DST/Aids e as organizações da sociedade civil, para o desenvolvimento de ações para a redução da mortalidade.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - A instrumentalização foi viabilizada: - Pela finalização , aprovação e publicação no Diário Oficial do 	<p>- A instrumentalização foi viabilizada:</p>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>Estado, da Resolução nº 16 da SES, de 23 de fevereiro de 2015, que institui a Rede de Cuidados em DST/HIV/Aids e Hepatites Virais, construída em conjunto com várias instâncias da SES, CVE, (Programa de Hepatites Virais), CRS, CSS, IIER e COSEMS. Foi incluído na resolução o incentivo financeiro estadual específico para apoiar sua estruturação;</p> <p>- Pela continuidade da elaboração do manual técnico e protocolos com as diretrizes para subsidiar a construção da Rede de Cuidados em DST/HIV/Aids e Hepatites Virais;</p> <p>- Pela revisão do Manual de Direitos Sexuais e Reprodutivos e organização do seu lançamento para o mês de maio;</p> <p>- Pela continuidade da elaboração do do Manual de Saúde Mental pela equipe de avaliadores do CRT;</p> <p>- Pela avaliação do cadastro dos serviços no SIMC (Sistema de Monitoramento Clínico das PVHIV). No período foram cadastradas 11 pessoas de 10 municípios (totalizando 178 pessoas de 90 municípios, até o momento), responsáveis pela realização do monitoramento nos serviços;</p>	<p>- Pelo processo contínuo de monitoramento/avaliação/apoio aos municípios para redução do GAP de tratamento antirretroviral em pacientes ((<u>dos 10.377 pacientes com CD4 menor de 500:</u> 6444 estão em tratamento; 38 recusaram tratamento; 154 faleceram; 12 não foram localizados; 82 foram transferidos; 202 abandonaram o tratamento; perfazendo um total de 6932 casos analisados. Estão pendentes de análise 3445, e estão em GAP atualmente, 3779 pacientes) – (<u>dos 12.569 pacientes com CD4 maior que 500:</u> 5828 estão em tratamento, 98 recusaram tratamento, 17 faleceram, 26 não foram localizados, 6 não haviam autorizado o contato, 126 eram crianças expostas, 88 foram transferidos, 182 abandonaram, perfazendo um total de 6371 casos analisados. 6198 casos estão pendentes de análise e o GAP atual é de 6598 pessoas));</p> <p>- Pelo monitoramento/avaliação dos 163 casos de pacientes em uso de T20 (antirretroviral) no estado de São Paulo;</p> <p>- Pelo aprimoramento da atenção ao cuidado, por meio da</p>	
--	--	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>- Pela organização de uma oficina para avaliação e monitoramento do processo de implantação do SIMC no Estado, a ser realizada no próximo quadrimestre;</p> <p>- Pela parceria no apoio e elaboração do Workshop Brasileiro para o estudo de hepatites virais, HIV e coinfeções/7º Congresso Hepatoaids, a ser realizado no período de 28 a 30 de maio;</p> <p>- Pela elaboração da Nota técnica para vacinação de mulheres HIV+ para HPV, na faixa etária de 9 a 26 anos em parceria com o Programa de Imunização (CVE).</p> <p>- Pelo apoio dos técnicos da CE DST/Aids na organização do Congresso de DST/ Aids a ser realizado em maio de 2015</p>	<p>apresentação e discussão dos temas: comorbidades e eventos adversos na pediatria e adolescência; comorbidades e eventos adversos em mulheres (Concepção); Prep e eventos adversos em HIV/Aids; Visão dos Programas Estadual e Municipal sobre as comorbidades e eventos adversos; Tuberculose; Distúrbios Metabólicos; no Workshop de Comorbidades e Eventos Adversos para profissionais da rede especializada em DST/Aids;</p> <p>- Pela discussão do “Termo de Referência” da Rede de Cuidados em DST/Aids e Hepatites Virais, com gestores municipais, durante a Jornada do dia Mundial de Hepatites B e C, realizada em parceria com o Programa Estadual de Hepatites/CVE;</p> <p>- Pela articulação intersecretarial para o enfrentamento da coinfeção TB/HIV, por meio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Da estruturação do Grupo de Trabalho de Coinfeção HIV/TB (Programas Estadual e Municipal de Tuberculose e Programas Estadual e Municipal de DST/Aids de SP), 	
--	---	---	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		<p>para elaboração conjunta de diagnóstico situacional e estratégias de intervenção da coinfeção HIV/TB do Estado;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Da realização do inquérito com todos os serviços especializados em DST/Aids do Estado que apresentavam taxa de cura (TB) inferior a 80%, para diagnóstico situacional (participaram 73 serviços de 57 municípios); • Da apresentação e discussão dos resultados do inquérito na reunião do GT de Coinfeção HIV/TB, com identificação de dificuldades e elaboração das propostas; • Do estabelecimento de agenda de reuniões do GT de Coinfeção HIV/TB para discussão de casos e realização de visita técnica aos serviços do município de São Paulo; • Da inclusão de 10 serviços estaduais do município de SP no inquérito; • Do desenho de um estudo- 	
--	--	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		<p>piloto a ser conduzido inicialmente no CRT para melhor caracterização do abandono ao tratamento de TB;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Do estabelecimento da referência para realização de biópsia de gânglio no CRT para os serviços municipais; • Da discussão com o GIV para inclusão de pacientes em TOD (Tratamento Diretamente Observado) nas ações do projeto Cuidador Solidário; • Da agenda criada com o Programa Estadual de Tuberculose, CE DST/Aids e IAL para implantação do teste rápido molecular para diagnóstico de TB e o aprimoramento do controle da coinfeção HIV/TB. <p>- Pela à avaliação das dificuldades e alinhamento das novas diretrizes nacionais da RENAGENO (Rede de Genotipagem), realizada com os médicos de referência e os profissionais dos laboratórios executores (40 profissionais);</p>	
--	--	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		<ul style="list-style-type: none"> - Pelo aprimoramento de 60 profissionais de saúde, acerca dos conceitos básicos sobre resistência viral (Curso: “Quebrando a Resistência”); - Pelo processo de elaboração do 2º encontro de SAE do Estado de São Paulo. 	
<p>5.2. Realizar oficina para discussão da implantação de comitês regionais de mortalidade com participação dos GVE, municípios, vigilância epidemiológica e representantes da sociedade civil organizada, com apresentação do questionário de avaliação dos óbitos.</p>	<p>Foram realizadas reuniões para elaboração da Oficina de monitoramento dos Comitês Regionais implantados.</p> <p>Participação nas reuniões do Comitê de mortalidade do município de São Paulo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Foram analisados 728 casos de óbitos por aids (período de abril de 2014 a abril 2015), com divulgação para todos os Comitês de Mortalidade, GVE e Municípios; - Discussão sobre a mortalidade por aids do Estado de São Paulo com as OSC no Fórum das ONG/Aids; - Discussão dos óbitos investigados do GVE de Sorocaba, com os representantes do GVE, CRT e vigilância epidemiológica de todos os municípios da região. 	

PTRES: Programa de Trabalho Resumido

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.
OBJETIVO – III.1.7	Fortalecer a vigilância epidemiológica, ampliando as ações de diagnóstico, controle, prevenção e tratamento dos portadores das hepatites B e C.
META 2012-2015	Fornecer apoio técnico e logístico para o enfrentamento das hepatites B e C a 100% do total de municípios.
INDICADOR	(nº de Municípios com ações realizadas / 645 municípios) X 100.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

META - 2015		Fornecer apoio técnico e logístico para o enfrentamento das hepatites virais B e C aos 27 GVE e a todos os municípios.				
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 - Realizar monitoramento nos 66 municípios prioritários.	66 monitoramentos realizados	Março	Dezembro	Portaria Hepatites	CVE/Hepatites	IAL/CRS/CCTIES/CSS
2 - Reunião com profissionais e interlocutores de Hepatites Virais dos 27 GVE e dos 66 municípios prioritários para discutir ações do Dia Mundial de Combate às Hepatites Virais.	01 reunião realizada	Maio	Julho	Portaria Hepatites	CVE/Hepatites	IAL/Comitê Assessor Permanente de Hepatites Virais da SES/SP
3 - Reunião com profissionais e interlocutores das Hepatites Virais dos 27 GVE e dos 66 municípios prioritários para discutir a incorporação das novas drogas para o tratamento da hepatite C.	01 reunião	Março	Dezembro	Portaria Hepatites	CVE/Hepatites	IAL/Comitê Assessor Permanente de Hepatites Virais da SES/SP
4 - Capacitações em Prevenção, Vigilância Epidemiológica e Assistência para profissionais que atuam em Hepatites Virais B e C nos municípios do ESP, organizadas por GVE e RRAS.	02 capacitações realizadas	Março	Dezembro	Portaria Hepatites	CVE/Hepatites	IAL/Comitê Assessor Permanente de Hepatites Virais da SES/SP
5 - Elaborar e confeccionar material educativo (folders, panfletos e/ou cartilhas).	5.000.000	Março	Dezembro	Portaria Hepatites	CVE/Hepatites	IAL/Comitê Assessor Permanente de Hepatites Virais da SES/SP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1 - Realizar monitoramento nos 66 municípios prioritários.	Programada para o 2º e 3º trimestre		01 Instrumento construído e em aplicação para início do monitoramento			
2 - Reunião com profissionais e interlocutores de Hepatites Virais dos 27 GVE e dos 66 municípios	Programada para o 2º trimestre		01 reunião realizada -Jornada Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

prioritários para discutir ações do Dia Mundial de Combate às Hepatites Virais.		Virais – 260 participantes	
3 - Reunião com profissionais e interlocutores das Hepatites Virais dos 27 GVE e dos 66 municípios prioritários para discutir a incorporação das novas drogas para o tratamento da hepatite C.	Reprogramada para o 3º trimestre	Reprogramada para o 3º trimestre	
4 - Capacitações em Prevenção, Vigilância Epidemiológica e Assistência para profissionais que atuam em Hepatites Virais B e C nos municípios do ESP, organizadas por GVE e RRAS.	Reprogramada para o 3º trimestre	Reprogramada para o 3º trimestre	
5 - Elaborar e confeccionar material educativo (folders, panfletos e/ou cartilhas).	Reprogramado para o 3º trimestre	Reprogramada para o 3º trimestre	

IAL: Instituto Adolfo Lutz

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	Meta 1- Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos notificados de meningite bacteriana. (meta quadriênio anterior 45%) Meta 2- Encerrar pelo critério laboratorial 90% dos casos notificados de rubéola e sarampo. Meta 3- Coletar 80% de amostras clínicas para diagnóstico do vírus influenza em relação ao preconizado. (Nota: preconizado 5 amostras semanais para cada unidade sentinela)			
INDICADOR	Nº de casos de meningite bacteriana confirmados 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 - 2015	Meta 1: Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos notificados de meningite bacteriana. (meta quadriênio anterior: 45%). Meta 2: Encerrar pelo critério laboratorial 90% dos casos notificados de rubéola e sarampo. Meta 3:Coletar 80% de amostras clínicas para diagnóstico do vírus influenza em relação ao preconizado. (Nota: preconizado 5 amostras semanais para cada unidade sentinela).			
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE	ORIGEM DOS	ÁREA
				PARCERIAS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		EXECUÇÃO		RECURSOS	RESPONSÁVEL	
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
<p>1 - Capacitação Macrorregional (RRAS) - manejo clínico, diagnóstico laboratorial e ênfase no tratamento dos casos graves das meningites bacterianas; considerando-se, neste contexto, quando indicado, as intervenções de tratamento quimioprolático e controle de surtos. Fortalecimento da capacidade de detecção e resposta rápida; notificação e investigação adequadas; monitoramento e avaliação das ações de vigilância e controle, este último utilizando-se indicadores de processo.</p> <p>Destaque: eventos de massa.</p> <p>2-Videoconferência - Doenças Respiratórias e Eventos de massa (Matrizes de responsabilidades - RACI, comunicação/gerenciamento de risco, ações de prevenção e controle, material educativo – Plano de ação).</p>	<p>04 capacitações</p> <p>videoconferência</p>	<p>Abril</p> <p>Abril</p>	<p>Novembro</p> <p>Novembro</p>	932	DDTR/CVE	<p>DRS/GVE/VE-SMS Rede IAL/Nive/Cievs/EpiSUS Rede de Assistência Hospitalar (NHE/CCIH)/ Ambulatorial (pública e privada), e outras.</p>
<p>3-Encontros Macrorregionais (RRAS) - atualização da situação epidemiológica global do sarampo/rubéola/SRC, fortalecimento da capacidade de detecção e resposta rápida, monitoramento e avaliação das ações de vigilância (uso de indicadores).</p> <p>Destaque: eventos de massa.</p> <p>4-Videoconferências - Eventos de massa/Alerta Sarampo/Rubéola/SRC - (matrizes de responsabilidades; comunicação/gerenciamento de risco; ações de prevenção e controle, material educativo - Plano de ação).</p>	<p>04 Capacitações Macrorregionais Estratégicas em áreas definidas como prioritárias.</p> <p>02 videoconferência</p>	<p>Abril</p> <p>Abril</p>	<p>Novembro</p> <p>Agosto</p>	932	DDTR/CVE	<p>DRS/GVE/VE-SMS Rede IAL/Nive/Cievs/EpiSUS Rede de Assistência Ambulatorial/Hospitalar (pública e privada), e outras. DRS/GVE/VE-SMS Rede IAL/Nive/Cievs/EpiSUS Rede de Assistência Ambulatorial/Hospitalar (pública e privada), e outras.</p>

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

5-Seminários de Avaliação da Vigilância Sentinela da Influenza no Estado de São Paulo - uso de indicadores específicos.	02 Seminários de Avaliação Semestral da Vigilância Sentinela da Influenza	Maio	Novembro	932	DDTR/CVE	DRS/GVE/VE-SMS/US Flu Rede IAL/ e outras.
6-Videoconferências – Vigilância e Controle da Influenza no ESP. DESTAQUE: eventos de massa (matrizes de responsabilidades; comunicação/gerenciamento de risco; ações de prevenção e controle, material educativo - Plano de ação).	02 videoconferências	Abril	Maio	932	DDTR/CVE	DRS/GVE/VE-SMS IAL/CVS/SAA e outras
7-IX Simpósio Estadual sobre Influenza- Campanha de Vacinação & Eventos de massa.	01 simpósio	Abril	Abril	932	DDTR/CVE	DRS/GVE/VE-SMS IAL/CVS/SAA e outras
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1 - Capacitação Macrorregional (RRAS) - manejo clínico, diagnóstico laboratorial e ênfase no tratamento dos casos graves das meningites bacterianas; considerando-se, neste contexto, quando indicado, as intervenções de tratamento quimioprofilático e controle de surtos. Fortalecimento da capacidade de detecção e resposta rápida; notificação e investigação adequadas; monitoramento e avaliação das ações de vigilância e controle, este último utilizando-se indicadores de processo. Destaque: eventos de massa.	02 Capacitações Macrorregionais realizadas nas RRAS (09,10,12, 13 e 15) 63 participantes	Programada para o 3º quadrimestre				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

<p>2-Videoconferência - Doenças Respiratórias e Eventos de massa (Matrizes de responsabilidades - RACI, comunicação/gerenciamento de risco, ações de prevenção e controle, material educativo – Plano de ação).</p>	<p>01 videoconferência realizada-VC: Doenças Respiratórias. Meningites: Vigilância, Avaliação e Controle. N= 140 pessoas (<i>streaming</i>) e 49 /polos</p>	<p>Realizada no 1º quadrimestre</p>	
<p>3-Encontros Macrorregionais (RRAS) - atualização da situação epidemiológica global do sarampo/rubéola/SRC, fortalecimento da capacidade de detecção e resposta rápida, monitoramento e avaliação das ações de vigilância (uso de indicadores). Destaque: eventos de massa.</p>	<p>02 Capacitações realizadas. 65 participantes</p>	<p>Programada para o 3º quadrimestre</p>	
<p>4-Videoconferências - Eventos de massa/Alerta Sarampo/Rubéola/SRC - (matrizes de responsabilidades; comunicação/gerenciamento de risco; ações de prevenção e controle, material educativo - Plano de ação).</p>	<p>01 Videoconferência realizada: Doenças Respiratórias Sarampo/Rubéola/SRC: Vigilância, Avaliação e Controle & ALERTA SARAMPO. 140 participantes (<i>streaming</i>) e 49 /polos</p>	<p>01 Videoconferência realizada em 19/8/2015; 35 nos Polos; 100 participantes no <i>streaming</i>. Doenças de Transmissão Respiratória: ALERTA SARAMPO-retorno das férias; Vigilância e Controle; GAL/IAL.</p>	
<p>5-Seminários de Avaliação da Vigilância Sentinela da Influenza no Estado de São Paulo - uso de indicadores específicos.</p>	<p>Programados para o 2º e 3º quadrimestre</p>	<p>01 Seminário de Avaliação da Vigilância Sentinela da Influenza- 1º semestre – 68 participantes.</p>	
<p>6-Videoconferências – Vigilância e Controle da Influenza no ESP. DESTAQUE: eventos de massa (matrizes de responsabilidades; comunicação/gerenciamento de risco; ações de prevenção e controle, material educativo - Plano de ação).</p>	<p>01 videoconferência realizada: Doenças Respiratórias Influenza: Preparação para a sazonalidade de 2015 140 participantes (<i>streaming</i>) e 49 /polos.</p>	<p>01 Videoconferência realizada: Influenza: Preparando para a sazonalidade 2015 - Parte II (ênfase em Manejo clínico e Tratamento nos Grupos de Risco). N=33polos e 137participantes por <i>streaming</i></p>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

7-IX Simpósio Estadual sobre Influenza- Campanha de Vacinação & Eventos de massa.	01 simpósio realizado - 521 participantes	Realizado no 1º quadrimestre
---	---	------------------------------

US Flu: Unidade Sentinela de Gripe

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.						
OBJETIVO – III.1.9	Aprimorar a Vigilância das doenças transmitidas por água e alimentos (DTAA) no âmbito municipal e regional.						
META 2012-2015	Meta 1: Notificar pelo menos 1 caso de paralisia flácida aguda (PFA) em menores de 15 anos para 100 mil habitantes Meta 2: Realizar a coleta oportuna de amostras de fezes em pelo menos 80% dos casos notificados de paralisia flácida aguda Meta 3: Concluir 85% das investigações de surtos de DTAA no Estado						
INDICADOR	Nº de casos de paralisia flácida aguda (PFA) notificados x 100.000 /população de menores de 15 anos Nº de casos de PFA com coleta oportuna x 100 / Nº de casos de PFA notificados Nº de surtos com investigação concluída X 100 /surtos notificados						
META - 2015	Meta 1: Notificar pelo menos 1 caso de paralisia flácida aguda (PFA) em menores de 15 anos para 100 mil habitantes Meta 2: Realizar a coleta oportuna de amostras de fezes em pelo menos 80% dos casos notificados de paralisia flácida aguda Meta 3: Concluir 85% das investigações de surtos de DTAA no Estado						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Rastreamento e Acompanhamento diário das notificações e investigação de surtos de DTHA notificados no Estado.	Notificação dos surtos.	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-Monitoramento da programação de supervisão feita pelos GVE aos respectivos municípios e hospitais-fontes notificantes.	Avaliação das supervisões e resultados	Janeiro	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	Coleta oportuna de amostras de fezes	Janeiro	Dezembro	-	CVE/Div. Doenças de Transmissão	IAL e FIOCRUZ	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

PFA notificados para testes de presença/ausência de poliovírus.					Hídrica e Alimentar	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Rastreamento e Acompanhamento diário das notificações e investigação de surtos de DTHA notificados no Estado.	Taxa de Investigação de Surtos = Nº de Surtos investigados X 100/Total de Surtos Notificados = <u>101 surtos investigados</u> X 100 = 100% 101 surtos notificados	Taxa de Investigação de Surtos = Nº de Surtos investigados X 100/Total de Surtos Notificados = <u>18 surtos investigados</u> X 100 = 100% 101 surtos notificados				
2-Monitoramento Semanal das Notificações em mais de 80% das Unidades Notificantes de PFA.	Meta alcançada = 95,5%. 95,5% das unidades notificantes de PFA monitoradas.	Meta alcançada = 95% . 95% das unidades notificantes de PFA monitoradas.				
3-Monitoramento da programação de supervisão feita pelos GVE aos respectivos municípios e hospitais-fontes notificantes.	1 – Taxa Notificação PFA < 15 anos = Nº de casos de paralisia flácida aguda (PFA) notificada x 100.000 /população de menores de 15 anos = = 26 casos notificados x 100.000 / 8.660.748 (pop. 2012) = 0,30 *(Dados preliminares) OBS: Meta para o quadrimestre = 1/3 da meta anual = 0,33 casos/100 mil e meta anual 1 caso/100 mil menores é. 2 – Taxa de coleta oportuna de amostras de fezes = Nº Casos PFA com coleta oportuna X 100/ Total de casos notificados de PFA = = 19 coletas oportunas x 100/ 26 casos notificados = 73,1% * (Dados preliminares)	1 – Taxa Notificação PFA < 15 anos = Nº de casos de paralisia flácida aguda (PFA) notificada x 100.000 /população de menores de 15 anos = 43 casos notificados x 100.000 / 8.660.748 (pop. 2012) = 0,50 *(Dados os 2 quadrimestres = 2/3 da meta preliminares) OBS: Meta para 2º quadrimestre = 0,66 casos/100 mil e meta anual = 1 caso/100 mil menores de 15 anos. 2 – Taxa de coleta oportuna de amostras de fezes = Nº Casos PFA com coleta oportuna X 100/ Total de casos notificados de PFA = = 32 coletas oportunas x 100/ 43 casos notificados = 74,4% * (Dados preliminares)				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

<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.</p>	<p>Coleta oportuna de amostras de fezes- 19 coletas oportunas x 100/ 26 casos notificados = 73,1% * (Dados preliminares) Orientações feitas diariamente, apoio logístico para as coletas de amostras, revisão das Fichas Epidemiológicas, cobrança das supervisões e buscas ativas trimestrais e ou mensais, rastreamento de diagnósticos de PFA na base de dados AIH e SIM busca de prontuários eventualmente não notificados.</p>	<p>Coleta oportuna de amostras de fezes - 32 coletas oportunas x 100/ 43 casos notificados = 74,4% * (Dados preliminares) Orientações feitas diariamente, apoio logístico para as coletas de amostras, revisão das Fichas Epidemiológicas, cobrança das supervisões e buscas ativas trimestrais e ou mensais, rastreamento de diagnósticos de PFA na base de dados AIH e SIM busca de prontuários eventualmente não notificados.</p>	
---	---	--	--

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.						
OBJETIVO – III.1.10	Implementar a Vigilância da Infecção Hospitalar no âmbito municipal e regional						
META 2012-2015	Atingir o percentual de 85% dos hospitais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES realizando notificação de Infecção Hospitalar (IH). Linha de base 80%.						
INDICADOR	nº de hospitais com notificações enviadas / nº de hospitais no CNES X 100						
META - 2015	Atingir o percentual de 85% dos hospitais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES realizando notificação de Infecção Hospitalar (IH). Linha de base 80%.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Monitoramento dos hospitais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES realizando notificação de Infecção Hospitalar (IH).	04 relatórios	Janeiro	Dezembro	-	DVIH		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.11	Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica e controle das doenças oculares.					
META 2012-2015	Reduzir em 30% o número de municípios do Estado de São Paulo, com prevalência de tracoma inflamatório maior ou igual a 5% da população de um a nove anos de idade, ao final de 2015. <i>Linha de Base (ajustada em 2013)</i> : Municípios com coeficiente de detecção de 5% ou mais (101 - municípios).					
INDICADOR	Nº de municípios com prevalência de tracoma menor do que 5% em crianças de um a nove anos de idade.					
META - 2015	Reduzir em 10% o número de municípios do estado de São Paulo com prevalência de tracoma inflamatório de 5% ou maior					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reunião com os GVE para discussão, elaboração, planejamento e avaliação do projeto de eliminação do tracoma como causa de cegueira.	2 reuniões com os GVE	Abril	Dezembro	932	CVE/Centro de Oftalmologia Sanitária	
2-Treinamento de monitores em educação em saúde ocular e vigilância epidemiológica com ênfase em Triquíase tracomatosa.	2 treinamentos	Maio	Novembro	932	CVE/Centro Oftalmologia Sanitária	
3-Treinamento de Saúde Ocular e Tracoma – prático.	2 treinamentos	Maio	Novembro	932	CVE/ Centro Oftalmologia Sanitária	
4-Orientação e supervisão técnica para a realização do censo em municípios com população de crianças de 1 a 9 anos menor do que 3000 habitantes.	5 supervisões	Fevereiro	Dezembro	932	CVE/ Centro Oftalmologia Sanitária	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Reunião com os GVE para discussão, elaboração, planejamento e avaliação do projeto de eliminação do	Programado para o segundo quadrimestre		03 reuniões realizadas com GVE de Barretos, São José do Rio Preto			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

tracoma como causam de cegueira.		e Jales e Barretos. Treinados 29 profissionais de saúde.	
2-Treinamento de monitores em educação em saúde ocular e vigilância epidemiológica com ênfase em Triquiase tracomatosa.	01 treinamento realizado I em Itu- 36 participantes.	Programado para o 3º trimestre	
3-Treinamento de Saúde Ocular e Tracoma – prático.	Programado para o 2º e 3º trimestre	Programado para o 3º trimestre	
4-Orientação e supervisão técnica para a realização do censo em municípios com população de crianças de 1 a 9 anos menor do que 3000 habitantes.	Programado para o segundo trimestre	05 supervisões realizadas Itapeva, e Araraquara, Piedade, Francisco Morato e Itapevi. 38 profissionais de saúde	

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.12	Promover, estimular e apoiar o desenvolvimento e o fortalecimento de ações de vigilância de acidentes e violências.					
META 2012-2015	Ampliar a cobertura da Ficha de notificação/Investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em 50% até 2015. (média nos últimos 3 anos = 19 mil fichas/ ano)					
INDICADOR	Nº de notificações/investigação de violência doméstica, sexual e outras violências.					
META - 2015	Ampliar 5% a cobertura da ficha de notificação/Investigação de violência doméstica, sexual e/outras.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Monitorar a situação de Violências Doméstica e outras	Elaborar um relatório sobre Avaliação da Situação de Violências no Estado de São Paulo 2010-2014	Novembro	Dezembro	-	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	
2-Capacitar os interlocutores de Violência dos GVE	Realizar uma oficina de trabalho sobre Violências e Acidentes	Junho	Junho	Portaria 2802/2012	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

					Acidentes	
	Realizar uma Reunião sobre Vigilância de Violências e Acidentes	Novembro	Novembro	Portaria 2802/2012	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	
3-Atualizar os GVE e DRS sobre Violências e Acidentes	Realizar uma videoconferência sobre notificação de Violência	Maio	Maio	-	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância e Acidentes	CRS/DRS/FUNDAP /TECREC
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Monitorar a situação de Violências Doméstica e outras	Programada para o 3º trimestre		Programada para o 3º trimestre			
2-Capacitar os interlocutores de Violência dos GVE	Programada para o 2º trimestre a oficina e 3º trimestre a reunião.		Realizada 01 Oficina Estadual de Notificação de Violências e Qualificação de Dados VIVA SINAN, com interlocutores de violência - GVE.			
3-Atualizar os GVE e DRS sobre Violências e Acidentes	Programada para o 2º trimestre		Realizado 01 vídeo conferencia de: “Enfrentamento de violências: Notificação e Construção de Redes” com Interlocutores regionais (GVE, DRS e municípios).			

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.
OBJETIVO – III.1.13	Apoiar e induzir os municípios em iniciativas relativas às ações de promoção à saúde voltada para as Doenças e Agravos Não Transmissíveis.
META 2012-2015	Acompanhar 65% dos municípios do Estado com projetos de Promoção da Saúde aprovados pelo MS até 2015. 85% dos municípios por DRS com registro do estado nutricional de crianças e adolescentes no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN-WEB até 2015.
INDICADOR	Nº de municípios acompanhados / nº total de municípios com projetos aprovados pelo MS X100

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	Nº de municípios por DRS com registro do estado nutricional de crianças e adolescentes no SISVAN-WEB/ nº total de municípios por DRS X 100					
META - 2015	1 - Acompanhar 16% dos municípios do Estado com projetos de Promoção da Saúde aprovados pelo MS no ano de 2015. 2 - Acompanhar 22 % dos municípios por DRS com registro do estado nutricional de crianças no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN-WEB no ano de 2015.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Monitorar os programas e projetos de Promoção da Saúde	01 relatório sobre avaliação dos projetos de Promoção da Saúde	Junho	Dezembro	-	CVE/DVDCNT/ Núcleo	Interlocutores de Promoção da Saúde dos DRS/CRS
2- Atualizar os 17 Departamentos Regionais de Saúde e 27 GVEs em Promoção da Saúde	01 oficina de trabalho sobre Promoção da Saúde	Fevereiro	Dezembro	Portaria 2802/2012	CVE/DVDCNT/ Núcleo	Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS
	01 Seminário Estadual sobre Atenção às Condições Crônicas de Saúde	Março	Março	-	CVE/DVDCNT/ Núcleo	OPAS; CONASS e CRS
	01 “VII Fórum de Promoção da Saúde e IV Encontro sobre Experiências bem sucedidas em Alimentação Saudável”	Outubro	Outubro	Portarias 3205/1009/ 1630/2010 e Portaria 4074/2010	CVE/DVDCNT/ Área de Promoção da Saúde e Alimentação Saudável	Coordenação geral de Alimentação e Nutrição/MS Coordenadoria de Regiões de Saúde
3- Atualizar os GVE e DRS sobre práticas Alimentares Saudáveis	01 videoconferência sobre Práticas Alimentares Saudáveis	Agosto	Agosto	-	CVE/DVDCNT/ Programa de Alimentação e Nutrição	CRS - DRS/FUNDAP/T ECREC

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

4- Atualizar e articular Regionais de Saúde e interlocutores de municípios que recebem o Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN)	04 reuniões do Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN)	Fevereiro	Novembro	Portarias 3205/1009/1630/2010	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação geral de Alimentação e Nutrição/MS Coordenadoria de Regiões de Saúde
5- Monitorar, capacitar e incentivar a alimentação do SISVAN (estado nutricional e consumo alimentar)	02 reuniões técnicas com municípios	Março	Setembro	Portarias 3205/1009/1630/2010	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação geral de Alimentação e Nutrição/MS Coordenadoria de Regiões de Saúde
6- Monitorar, capacitar e incentivar a adesão dos municípios ao Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A	02 reuniões técnicas com município	Maior	Outubro	Portarias 3205/1009/1630/2010	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação geral de Alimentação e Nutrição/MS Coordenadoria de Regiões de Saúde
7- Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	03 oficinas regionais	Março	Outubro	Portarias 3205/1009/1630/2010	Coordenação de Alimentação e Nutrição	Coordenação geral de Alimentação e Nutrição/MS Coordenadoria de Regiões de Saúde
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Monitorar os programas e projetos de Promoção da Saúde	Programado para o 3º Quadrimestre	Programado para o 3º Quadrimestre				
2- Atualizar os 17 Departamentos Regionais de Saúde em Promoção da Saúde	01 Oficina realizada sobre Promoção da Saúde . 01 Seminário Estadual sobre Atenção	01 Fórum de Promoção da Saúde programado para o 3º quadrimestre				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	às Condições Crônicas 01 Fórum programado para o 3º quadrimestre		
3- Atualizar os GVE e DRS sobre práticas Alimentares Saudáveis	Programado para o 2º Quadrimestre	01 Simpósio sobre Obesidade realizada – 587 participantes	
4- Atualizar e articular Regionais de Saúde e interlocutores de municípios que recebem o Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN)	01 reunião realizada - FAN	2 Reuniões realizadas -FAN	
5- Monitorar, capacitar e incentivar a alimentação do SISVAN (estado nutricional e consumo alimentar)	01 Reunião realizada - Monitoramento SISVAN 04 Capacitações Regionais realizadas: Presidente Prudente, Sorocaba/Itapetininga São João da Boa Vista. 05 Capacitações realizadas -SISVAN Municipais – Carapicuíba; Taboão da Serra, São Lourenço da Serra e Embu das Artes, Jundiaí	3 capacitações Regionais realizadas: Ribeirão Preto São José do Rio Preto Bauru. 01 Capacitação Municipal em Guarulhos	
6- Monitorar, capacitar e incentivar a adesão dos municípios ao Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.	Programado para 2º Quadrimestre e 3º Quadrimestre	01 Reunião de Monitoramento realizada	
7- Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)	01 oficina realizada - Monitoramento da implementação da EAAB .	1 oficina regional realizada para formação de tutores em Presidente Prudente	

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE			
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.			
OBJETIVO – III.1.14	Implementar a resposta rápida aos riscos e emergências de saúde pública.			
META 2012-2015	Implantar 8 novos Centros de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde - CIEVS em regiões prioritárias do Estado até o final de 2015.			
INDICADOR	Número de CIEVS regionais implantados.			
META - 2015	Implantar 03 novos Centros de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde - CIEVS em regiões prioritárias do Estado até o final de 2015.			
	PROGRAMAÇÃO 2015	PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL
				PARCERIAS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Implantar 03 novos Centros de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde - CIEVS em regiões prioritárias do Estado.	03 CIEVS implantados	Janeiro	Dezembro	932	Central/CIEVS	
2-Capacitação para os CIEVS regionais	01 capacitação	Março	Dezembro	932	Central/CIEVS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Implantar 03 novos Centros de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde - CIEVS em regiões prioritárias do Estado	Não implantado por mudança de estratégia da rede CIEVS. Justificativa: com eventos de massa e a ocorrência de emergências de saúde pública nacional como Dengue, Sarampo, Chikungunya, Influenza, fica claro que o CIEVS não é simplesmente uma estrutura, mas uma metodologia para detectar e monitorar emergências de saúde pública, todos os projetos desenvolvidos pela Central/CIEVS são implantados em todas as regionais e suspendemos a implantação de novos CIEVS como estrutura.	Não implantado por mudança de estratégia da rede CIEVS. Justificativa: com eventos de massa e a ocorrência de emergências de saúde pública nacional como Zika Vírus, Dengue, Sarampo, Chikungunya, Influenza, fica claro que o CIEVS não é simplesmente uma estrutura, mas uma metodologia para detectar e monitorar emergências de saúde pública. Todos os projetos desenvolvidos pela Central/CIEVS são implantados em todas as regionais e suspendemos a implantação de novos CIEVS como estrutura.				
2-Capacitação para os CIEVS regionais	Mudança de estratégia (texto acima)	Mudança de estratégia (texto acima)				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.						
OBJETIVO – III.1.15	Coordenar o Programa Estadual de Controle da Raiva.						
META 2012-2015	Manter o estado sem casos de raiva humana.						
INDICADOR	Número de Casos confirmados de raiva humana.						
META - 2015	Aprimorar a vigilância epidemiológica da raiva						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar o diagnóstico sorológico (dosagem de título de anticorpos humanos) em 100% das amostras encaminhadas pelos municípios e estado.		Diagnóstico sorológico realizado.	Janeiro	Dezembro	Portaria 2803	Instituto Pasteur/ GVE	Município/ Estados
2-Apoiar técnica e logisticamente os municípios no aprimoramento da coleta e envio de amostras caninas para o diagnóstico de raiva.		Amostras caninas encaminhadas para diagnóstico virológico	Janeiro	Dezembro	Portaria 2803	Instituto Pasteur/ GVE	Município/ COSEMS
3-Apoiar técnica e logisticamente os municípios para realização da campanha antirrábica na população canina e felina.		Informes/orientações elaboradas: Notas Técnicas, Aquisição e distribuição de seringas e agulhas e distribuição de vacinas.	Janeiro	Dezembro	Portaria 2803	Instituto Pasteur	
4- Realizar 6 eventos regionais com vistas ao incremento e aprimoramento da vigilância da raiva no estado de São Paulo.		Eventos realizados.	Março	Outubro	Portaria 2803	Instituto Pasteur/ GVE	Municípios/ Secretaria de Agricultura
5-Realizar seminário do Dia Mundial da Raiva.		Evento realizado.	Setembro	Dezembro	Portaria 2803	Instituto Pasteur/ GVE	Municípios/ Secretaria de

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

						Agricultura
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Realizar o diagnóstico sorológico (dosagem de título de anticorpos humanos) em 100% das amostras encaminhadas pelos municípios e estado.	<p>Amostras recebidas: 4.893 Amostras analisadas: 4.445 O número de amostras analisadas é inferior ao de amostras recebidas em razão da necessidade de realização de procedimentos que demandam um tempo anterior às análises e portanto aquelas amostras recebidas na última semana do quadrimestre serão processadas na primeira semana do seguinte.</p>	<p>Amostras Recebidas:9.053 Amostras Analisadas: 9.401 O número de amostras analisadas foi superior ao de amostras recebidas em razão do processamento daquelas recebidas na última semana do 1º quadrimestre, devido à necessidade de realizar procedimentos que levaram à análise na primeira semana deste.</p>				
2-Apoiar técnica e logisticamente os municípios no aprimoramento da coleta e envio de amostras caninas para o diagnóstico de raiva.	<p>Amostras de cães recebidas: 424 Amostras de gatos recebidas: 180</p> <p>100% das amostras recebidas foram analisadas</p> <p>Realização de capacitações em método de coleta de sistema nervoso de animais para diagnóstico virológico com vistas ao aprimoramento da vigilância e controle da raiva para 02 municípios (Diadema e Jacareí), envolvendo 05 profissionais. Várias outras capacitações foram canceladas em função da alta casuística de dengue.</p> <p>Início das atividades inerentes ao projeto de pesquisa intitulado “Caracterização da atuação da rede de</p>	<p>Amostras recebidas: Cães 487 e Gatos 283</p> <p>Amostras 100% analisadas.</p> <p>Qualificação técnica em método de coleta e envio de sistema nervoso de animais para diagnóstico laboratorial de raiva realizada para 59 profissionais de 23 municípios do estado de São Paulo.</p> <p>Atividades relativas ao projeto de pesquisa “Caracterização da atuação da rede de laboratórios de referência do Estado de São Paulo, no âmbito do programa da raiva” em desenvolvimento: Levantamento bibliográfico;</p>				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	laboratórios de referência do Estado de São Paulo, no âmbito do programa da raiva” envolvendo bolsista de investigação científica, com vistas a obter resultados que possam subsidiar decisões sobre o aprimoramento da coleta e envio de amostras para o diagnóstico de raiva.	Treinamento Técnico nas áreas do Laboratorio de Diagnóstico do Instituto Pasteur realizado pela Bolsista de Investigação Científica; Compilação de dados informados pelos Laboratórios de Diagnóstico por meio de Boletim Epidemiológico; Elaboração de questionário para futuras visitas aos Laboratórios.	
3-Apoiar técnica e logisticamente os municípios para realização da campanha antirrábica na população canina e felina.	Elaboração de planilha para preenchimento pelos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVEs), informando as necessidades e estoques de insumos. As planilhas sobre previsão de realização das campanhas de 2015 serão enviadas aos GVEs, assim que o Ministério da Saúde emitir um posicionamento acerca da data de envio das vacinas antirrábicas.	Elaboração de planilha para preenchimento pelos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVEs), informando os cronogramas municipais de Campanha de Vacinação antirrábica de cães e gatos. Remanejamento de vacina antirrábica para municípios que realizaram vacinação de cães e gatos em áreas com baixa cobertura e áreas rurais.	
4- Realizar 6 eventos regionais com vistas ao incremento e aprimoramento da vigilância da raiva no estado de São Paulo.	Foram realizadas 5 oficinas em 2014, sendo que falta apenas uma a ser realizada.	Foram realizadas 5 oficinas em 2014. Nota: Os eventos regionais são bianual(2014 e 2015).	
5-Realizar seminário do Dia Mundial da Raiva.	Programado para o último Quadrimestre.	Desenvolvimento de atividades necessárias para a realização do Seminário no último quadrimestre.	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.						
OBJETIVO – III.1.16	Fortalecer as ações de capacitação, pesquisa e métodos educativos em vigilância epidemiológica no âmbito municipal regional e estadual.						
META 2012-2015	Realizar anualmente 1 avaliação das ações educativas no modelo de Ensino à Distância						
INDICADOR	Número de avaliações realizadas						
META - 2015	Realizar 1 avaliação das ações educativas no modelo de Ensino à Distância no ano.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Realizar 1 avaliação das ações educativas no modelo de Ensino à Distância no ano.		01 avaliação	Agosto	Dezembro	-	DV Métodos	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Realizar 1 avaliação das ações educativas no modelo de Ensino à Distância no ano.		Programada para o 3º trimestre		Programada para o 3º trimestre			

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.						
OBJETIVO – III.1.17	Reduzir a transmissão vertical de sífilis e HIV.						
META 2012-2015	1- Atingir o valor de 0,5 casos de sífilis congênita para 1000 nascidos vivos ao final de 2015 (linha de base em 2010 - 1,9 casos de Sífilis Congênita /1000 nascidos vivos) 2- Atingir o valor de 2 crianças com HIV+ para 100 gestantes com HIV+ ao final de 2015 (linha de base em 2010 - 2,7 crianças/100 gestantes HIV+)						
INDICADOR	(Número de casos notificados de sífilis congênita/número de nascidos vivos) X 1000 (Número de crianças expostas infectadas pelo HIV /número de gestantes HIV+) X 100						
META - 2015	Fornecer suporte e insumos às ações para a redução da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita para os 645 municípios do estado.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1.1 Realizar ações para implementar a prevenção da Sífilis e do HIV para mulheres pertencentes a grupos mais vulneráveis.	Ações de prevenção implementadas.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT/DST/Aids	GVE/ municípios
1.2 Monitorar a implantação do teste rápido de sífilis e diagnóstico Anti-HIV (TRD HIV) em municípios do Estado de São Paulo.	Teste rápido implantado.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT/DST/Aids	GVE/ municípios/S AP/ Fóruns de ONG e Redes de Pessoas com HIV/aids
1.3 Apoiar a implantação de estratégias de pré-natal do homem, nos 145 municípios prioritários.	Estratégia do pré-natal do homem implantada.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT/DST/Aids	GVE/ municípios/ Área de Saúde do Homem da SES/Fóruns de ONG e Redes de Pessoas com HIV/aids
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1 Realizar ações para implementar a prevenção da Sífilis e do HIV para mulheres pertencentes a grupos mais vulneráveis.	As ações de prevenção da Sífilis e HIV foram implementadas: - Pelo projeto de pesquisa em parceria com a Faculdade de Enfermagem da USP “ Vulnerabilidade ao HIV/aids: contribuição da pesquisa-ação no aprimoramento das ações de prevenção na Atenção Básica ” (foco da pesquisa será o pré-natal);		As ações de prevenção da Sífilis e HIV foram implementadas: - Pela participação com o Grupo do QualiRede/USP/UNESP, na elaboração de oficinas de implementação da Rede em DST/AIDS/HV com foco na transmissão vertical da Sífilis			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>- Pela construção de documento de diretrizes de prevenção as DST/AIDS para pessoas em uso de drogas, realizada no Comitê de Prevenção, em parceria com Programas Municipais de DST/AIDS, profissionais da área de Saúde Mental, Consultório na Rua, Saúde da Criança, ONGs e demais parceiros.</p> <p>1- Reformulação do questionário da Atenção Básica com questões mais específicas para a implantação do Pré-Natal do Homem, testagem rápida de HIV e sífilis para gestante e perguntas aprofundando as ações realizadas com populações chave onde estão incluídas gestantes mais vulneráveis.</p> <p>2-Elaboração conjunta com a Atenção Básica no curso de EAD sobre sífilis congênita para profissionais da Atenção Básica.</p> <p>3-Realização de oficinas para organização do trabalho em rede no município de Bauru, com enfoque na transmissão vertical da sífilis e do HIV, estratégia integrante da pesquisa Qualirede em parceria com a Faculdade de Medicina da USP</p>	<p>Congênita e do HIV, no município de Botucatu e Bauru (GVE Botucatu/GVE Bauru);</p> <p>- Pela ampliação do conhecimento técnico sobre manejo da Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita na Atenção Básica, por meio do lançamento do “Guia de Bolso”;</p> <p>- Apresentação e discussão da situação da transmissão vertical da sífilis e ações realizadas no estado de São Paulo, para o Grupo Condutor da Rede Cegonha;</p> <p>- Pelo fomento das Diretrizes para a Redução de Danos no Estado de São Paulo, com vistas a redução da transmissão vertical do HIV/Sífilis em Gestantes Usuárias de Crack e a Prevenção Combinada as DST/Aids, com a participação dos municípios. GVE e OSC no Comitê de Prevenção da CE DST/AIDS.</p>	
<p>1.2 Monitorar a implantação do teste rápido de sífilis e diagnóstico Anti-HIV (TRD HIV) em municípios do Estado de São Paulo.</p>	<p>O monitoramento foi realizado, por meio:</p>	<p>- Monitoramento da implantação dos testes rápidos realizado em 03 reuniões regionais envolvendo</p>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>- Das 5 reuniões regionais de monitoramento de implantação dos testes rápidos no ESP com aproximadamente 80 pessoas em cada uma delas (1ª - 24 de fevereiro , local: São José do Rio Preto incluindo municípios dos GVE de Araçatuba, Jales, São José do rio Preto; 2ª - 17 de março, local: Bauru, incluindo os GVE de Assis, Bauru, Botucatu; 3ª - 31 de março, local: Santos incluindo os GVE de Caraguatatuba, Registro, Santos, São José dos Campos, Taubaté; 4ª - 14 de abril, local : Presidente Prudente, incluindo os GVE de Marília, Presidente Prudente, Presidente Venceslau);</p> <p>- Da atualização do cadastramento de unidades de testagem que ofertam diagnóstico de HIV pelo método rápido e demais testes rápidos de triagem, sífilis e hepatites B e C (em abril contamos com 2.146 unidades com TRD HIV cadastradas, e com 2. 051 unidades com TR de sífilis).</p>	<p>os municípios dos GVEs: Ribeirão Preto, Araraquara, Barretos, Franca, Ribeirão Preto, Franco da Rocha, Mogi das Cruzes, Osasco, Santo André, Campinas, Piracicaba, São João da Boa Vista, Sorocaba e o município de São Paulo (80 participantes por reunião);</p> <p>-Atualização do cadastramento de unidades de testagem que ofertam diagnóstico de HIV pelo método rápido e demais testes rápidos de triagem, sífilis e hepatites B e C (2.296 unidades com TRD HIV e 2.196 unidades com TR de sífilis).</p>	
<p>1.3 Apoiar a implantação de estratégias de pré-natal do homem, nos 145 municípios prioritários.</p>	<p>O apoio e a implementação está sendo realizada, por meio da parceria com a área técnica da Saúde do Homem da SES, para o monitoramento dos projetos para implantação do pré-natal do homem, junto aos 103 municípios.</p>	<p>- A proposta de implantação do Pré-Natal do Homem foi discutida com os profissionais de saúde dos municípios de Barueri, Barretos e Pindorama.</p>	

SIGLAS

AIDS – *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CGOF – Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

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

CRT – Centro de Referência e Treinamento

DST – Doença Sexualmente Transmissível

Formsus – Formulário do Sistema Único de Saúde

GVE – Grupo de Vigilância Epidemiológica

HIV – Human Immunodeficiency Virus

HSH – Homens que Fazem Sexo com Homens

IO – Infecção Oportunista

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

MNCP – Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas

MS – Ministério da Saúde

OG – Organização Governamental

ONG – Organização Não Governamental

OSC – Organização da Sociedade Civil

PE – Plano Estadual

PEP – Profilaxia Pós Exposição Sexual Consentida

PTRES – Programa de Trabalho Resumido

PVHIV – Pessoas Vivendo com HIV/Aids

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

RD – Redução de Danos

RNP+ - Rede Nacional de Pessoas Vivendo

REAJVHA – Rede Estadual de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids

SAP – Secretaria de Administração Penitenciária

SAE – Serviço de Assistência Especializada

SEE – Secretaria Estadual de Educação

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SICLOM – Sistema de Controle Logístico de Medicamentos

SISCCEL – 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

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE			
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.			
OBJETIVO – III.2.1	Implementar a Programação das Ações de Vigilância Sanitária (PAVISA) em consonância com as diretrizes estabelecidas no Pacto Pela Saúde, na Programação das Ações de Vigilância à Saúde (PAVS) e Plano Plurianual (PPA) dos governos federal e estadual.			
META 2012-2015	Pactuar anualmente com 100% dos municípios para a elaboração e operacionalização do PAVISA para o quadriênio 2012-2015.			
INDICADOR	Nº de municípios com PAVISA 2012-2015 com metas aprovadas/reajustadas na CIB anualmente / 645 x 100			
META - 2015	Pactuar com 100% dos municípios o reajuste de metas do PAVISA 2012-2015 a ser executado no ano de 2015			
PROGRAMAÇÃO 2015	PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1 - Pactuar com os municípios o reajuste de metas do PAVISA 2012-2015 a ser executado no ano de 2015.	Municípios com PAVISA pactuados na CIB-SP	Janeiro	Maio	932	GVS 1 a 33	COSEMS-SP e CIR.
2 - Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para avaliar a execução do PAVISA 2014.	Reunião realizada	Junho	Junho	932	NTPII-CVS	
3 - Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para elaborar programação para 2016/2019.	Reunião realizada	Dezembro	Dezembro	932	NTPII-CVS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1 - Pactuar com os municípios o reajuste de metas do PAVISA 2012-2015 a ser executado no ano de 2015.	Previsto para o 2º trimestre.		Deliberação CIB 30 de 30/7/15			
2 - Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para avaliar a execução do PAVISA 2014.	Realizado em dezembro/2014		Realizado em dezembro/2014			
3 - Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para elaborar programação para 2016/2019.	Previsto para o 3º trimestre.		Previsto para o 3º trimestre.			

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.						
OBJETIVO – III.2.2	Fortalecer a gestão da Vigilância Sanitária no âmbito municipal e regional.						
META 2012-2015	Capacitar 100% das equipes de vigilância sanitária - municipais (645) e regionais (28) – para utilizar o Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária - SIVISA						
INDICADOR	Nº de equipes de vigilância sanitária capacitadas para alimentar o SIVISA / 673 x 100						
META - 2015	Capacitar 153 equipes municipais de vigilância sanitária (25% do total de municípios (645 = 100%)) para utilizar o Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária - SIVISA						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
Realizar eventos regionais de vigilância sanitária para capacitar os municípios para uso do SIVISA-web.	Eventos realizados.	Janeiro	Dezembro	932	NTPII-CVS	GVS	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Realizar eventos regionais de vigilância sanitária para capacitar os municípios para uso do SIVISA-web.	Dois eventos realizados, GVS: Assis e Botucatu.	Dois eventos realizados, GVS: Barretos.	

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.							
OBJETIVO III.2.3	Qualificar os profissionais das equipes municipais e estaduais de vigilância sanitária nas suas diferentes áreas de atuação.							
META 2012-2015	<p>Meta 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.</p> <p>Meta 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.</p>							
INDICADOR	<p>1 - Nº de equipes de vigilância sanitária capacitadas para controlar o risco sanitário de TRS / 106 x 100</p> <p>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</p>							
META - 2015	<p>Meta 1 - Meta programada para o quadriênio foi alcançada em 2012.</p> <p>Meta 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.</p> <p>Meta 2b – Capacitar 100% dos coordenadores dos Comitês Regionais de Toxicovigilância e 40% dos seus demais profissionais estaduais e municipais.</p> <p>Meta 2c – Capacitação de 100% dos interlocutores regionais municipais no “Manual de Risco Tóxico – Agrotóxico”</p>							
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
2a1 - Apoiar a realização dos Encontros Presenciais do Fórum Acidentes de Trabalho: análise, prevenção e aspectos associados.			4 encontros realizados	Março	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST-CEREST-CVS	FSP/USP e UNESP
2a2 - Realizar Curso de Extensão para Análise de Acidente do Trabalho - modalidade presencial.			Curso realizado	Junho	Junho	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST-CEREST-CVS	FSP/USP e UNESP

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

2a3 - Realizar três módulos presenciais do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana.	Módulos presenciais realizados	Janeiro	Dezembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST-CEREST-CVS	FIOCRUZ
2a4 - Realizar evento em 28 de abril "Em memória às vítimas de Acidentes de Trabalho".	Evento realizado	Abril	Abril	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST-CEREST-CVS	CES/CIST
2b1 - Realizar 3º Seminário Estadual de Toxicovigilância.	Seminário realizado	Setembro	Dezembro	932	SETOX - CVS	Interlocutores Regionais
2b3 - Realizar um evento de capacitação como multiplicadores em "Prevenção do Risco Tóxico" para técnicos dos GVS.	Evento realizado	Janeiro	Dezembro	932	SETOX - CVS	CEATOX
2b4 - Realizar um evento de capacitação referente ao Caderno Toxicovigilância III - Atenção à Saúde nos Eventos Toxicológicos para profissionais de saúde dos serviços de saúde.	Evento realizado	Janeiro	Dezembro	932	SETOX - CVS	CEATOX
2b5 - Realizar um evento de capacitação referente ao Caderno de Toxicovigilância II - Notificação no SINAN para profissionais de saúde da vigilância epidemiológica.	Evento realizado	Janeiro	Dezembro	Portaria GM/MS nº 2938/2012	SETOX - CVS	CEATOX e CVE
2c1 – Realizar um evento de capacitação dos interlocutores municipais dos Comitês Regionais de Toxicovigilância no Manual de Risco Tóxico – Agrotóxico.	Evento realizado	Janeiro	Dezembro	Portaria GM/MS nº 2938/2012	SETOX - CVS	CEATOX e COSEMS
2c2 - Realizar a 3ª Oficina Estadual para Avaliação do PTAgrrotóxico.	Oficina realizada	Janeiro	Dezembro	Portaria GM/MS nº 2938/2012	SETOX - CVS	CEATOX e COSEMS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
2a1 - Apoiar a realização dos Encontros Presenciais do Fórum Acidentes de Trabalho: análise, prevenção e aspectos associados.	Realizados 2 encontros: (1) Segurança do paciente, em busca de uma abordagem organizacional; e (2) Segurança na Aviação: Dimensões Humanas, Técnicas e Organizacionais.		Realizados 2 encontros: (1) Saúde do Trabalhador e Cansaço; e (2) O mundo do trabalho, a atuação sindical e a saúde do trabalhador;			
2a2 - Realizar Curso de Extensão para Análise de Acidente do Trabalho - modalidade presencial.	Previsto para o 2º quadrimestre.		Realizado Curso "Atuação Sindical para análise e prevenção de acidentes no setor do Petróleo e Petroquímico" – de 3 a 5/8.			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

2a3 - Realizar três módulos presenciais do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana.	O convênio não foi assinado.	O convênio não foi assinado	
2a4 - Realizar evento em 28 de abril "Em memória às vítimas de Acidentes de Trabalho".	Realizado em 27/4/15.	Realizado em 27/4/15.	
2b1 - Realizar 3º Seminário Estadual de Toxicovigilância.	Previsto para 3º quadrimestre	Previsto para 3º quadrimestre	
2b3 - Realizar um evento de capacitação como multiplicadores em "Prevenção do Risco Tóxico" para técnicos dos GVS.	Previsto para 3º quadrimestre	Previsto para 3º quadrimestre	
2b4 - Realizar um evento de capacitação referente ao Caderno Toxicovigilância III - Atenção à Saúde nos Eventos Toxicológicos para profissionais de saúde dos serviços de saúde.	Previsto para 3º quadrimestre	Previsto para 3º quadrimestre	
2b5 - Realizar um evento de capacitação referente ao Caderno de Toxicovigilância II - Notificação no SINAN para profissionais de saúde da vigilância epidemiológica.	Previsto para 3º quadrimestre	Previsto para 3º quadrimestre	
2c1 – Realizar um evento de capacitação dos interlocutores municipais dos Comitês Regionais de Toxicovigilância no Manual de Risco Tóxico – Agrotóxico.	Previsto para 3º quadrimestre	Previsto para 3º quadrimestre	
2c2 - Realizar a 3ª Oficina Estadual para Avaliação do PTAgrotóxico.	Previsto para 3º quadrimestre	Previsto para 3º quadrimestre	
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1 - Videoconferência para capacitação das equipes para a realização da campanha educativa "Não Passe do Limite: Complete o tanque só até o automático".	Realizado em 17/03/15	-	
2 - Exposição Fotográfica "O Trabalho Revelado: O Olhar da Vigilância em Saúde sobre os Riscos dos Trabalhadores"	Realizado em 28/04/15	Exposição realizada no III Congresso Internacional de Ciências do Trabalho, Meio Ambiente, Direito e Saúde, no Salão Nobre da Faculdade de Direito da USP (24 a 28/8).	
3 - Trabalho educativo do Programa Trabalho Seguro: Programa Nacional de Prevenção de Acidentes de Trabalho.	Realizado em 28/04/15	Realizada no 1º quadrimestre	
4 - Reuniões Técnicas com CEATOX-R	Realizado em 22/04/15		
5 - Reuniões do Colegiado de Interlocutores de	-	16ª Reunião (13/5)	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

Toxicovigilância			
6 - Capacitações regionais para desenvolvimento da Campanha “Eliminando a Capina Química das Cidades Paulistas”.	-	Realizado em três regiões	

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.					
OBJETIVO – III.2.4	Implementar o controle do risco sanitário nos Serviços de Saúde.					
META 2012-2015	<p>Meta 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</p> <p>Meta 2 - Investigar 100% das notificações de eventos sentinela relacionados à transfusão sanguínea, recebidas no ano anterior, por ano do quadriênio.</p>					
INDICADOR	<p>1 - Nº de serviços de saúde com internação de atenção à gestante e ao recém-nascido inspecionados / 544 x 100</p> <p>2 - Nº de notificações de eventos sentinela relacionados à transfusão sanguínea investigadas no ano anterior / Nº total de notificações de eventos sentinela, relacionados à transfusão sanguínea, recebidas no ano anterior x 100</p>					
META - 2015	<p>Meta 1 - Avaliar a situação sanitária dos serviços de saúde com internação de atenção à gestante e ao recém-nascido inspecionados em 2014.</p> <p>Meta 2 - Investigar 100% das notificações de eventos sentinela relacionados à transfusão sanguínea, recebidas no ano de 2014.</p>					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		INÍCIO	TÉRMINO			
1a - Avaliar a situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2014.		Janeiro	Dezembro	-	SERSA-CVS	
2a - Investigar eventos sentinela, relacionados à transfusão sanguínea, notificados anualmente no NOTIVISA.		Janeiro	Dezembro	-	SERSA-CVS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1a - Avaliar a situação sanitária dos referidos serviços		Previsto para 3º quadrimestre		Previsto para 3º quadrimestre		

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

inspecionados em 2014.			
2a - Investigar eventos sentinela, relacionados à transfusão sanguínea, notificados anualmente no NOTIVISA.	Todos os eventos notificados foram investigados	Todos os eventos notificados foram investigados	

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

(CT) inspecionadas em 2014.	quadrimestre.		
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1 – Capacitação dos técnicos regionais e municipais para realização de ações de VISA em Instituições Geriátricas (IG).	-	Realizado em 30/06/15	
2 – Capacitação dos técnicos regionais e municipais para realização de ações de VISA em Comunidades Terapêuticas (CT)	-	Realizado em 03/08/15	

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.						
OBJETIVO III.2.6	Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT)						
META 2012-2015	Monitorar semestralmente o desenvolvimento dos Programas de Vigilância em Saúde do Trabalhador (PVISAT) efetuado pelas equipes de vigilância sanitária – regionais (28) e municipais (645) – e CEREST Regionais (41) no quadriênio.						
INDICADOR	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.						
META - 2015	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)						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1 - Realizar evento voltado à divulgação e monitoramento dos Programa VISAT Postos de Combustíveis.	Evento realizado.	Abril	Outubro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST-CEREST-CVS		
2 - Organizar ações coordenadas e simultâneas nos estabelecimentos que comercializam produtos com amianto.	100% dos GVS com municípios realizando ações.	Setembro	Setembro	Portaria nº 2728/09-RENAST	DVST-CEREST-CVS		
3 - 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-CEREST-CVS		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1 - Realizar evento voltado à divulgação e monitoramento dos Programa VISAT Postos de Combustíveis.	Previsto para 3º trimestre	Programado para 3º trimestre	
2 - Organizar ações coordenadas e simultâneas nos estabelecimentos que comercializam produtos com amianto.	Previsto para 2º trimestre	Reprogramado para 3º trimestre	
2.1. Monitorar as notificações das doenças e dos acidentes relacionados ao trabalho no SINAN	Boletim 1º trimestre publicado	Boletim 2º trimestre em elaboração. Será divulgado em setembro.	
2.2. Realizar 1 curso de ferramenta epidemiológica em saúde do trabalhador	Previsto para 2º trimestre	Confirmado para 21 a 25/9, em Marília	
3 - Publicar Norma Técnica sobre “Procedimentos para proteção da saúde do trabalhador e da população local nas atividades de descontaminação e remediação de áreas contaminadas”.	Reprogramado para 3º trimestre	Reprogramado para 3º trimestre	
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1 - Campanha Educativa “Não Passe do Limite: Complete o tanque só até o automático”.	Realizado Dia “D” da Campanha em 18/03/15, com GVS, VISA-M e CEREST.	Realizado Dia “D” da Campanha em 18/03/15, com GVS, VISA-M e CEREST.	
2 - Ações educativas para motoristas de transporte de cargas em rodovias	Participação em dois eventos: Atibaia e Marília.	Participação em três eventos: Registro, São José do Rio Preto e Marília.	
3 - Publicar Boletim Quadrimestral do Estado de São Paulo sobre os Agravos à Saúde dos Trabalhadores – SINAN – SUS	Publicado 1º Boletim.	O boletim referente ao 2º trimestre está em execução e será publicado no 3º trimestre.	
4 - Ações educativas do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil sobre os impactos à saúde decorrentes do trabalho.	Participação em dois eventos: Osasco e Barretos.	Ação concluída no 1º trimestre	

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.
OBJETIVO III.2.7	Aprimorar a Rede de Atenção a Saúde do Trabalhador (RENAST).
META 2012-2015	Meta 1 - Avaliar e monitorar os Planos e PROGRAMAÇÃO das Ações dos 100% dos CEREST Regionais Meta 2 - Implementar as ações de Saúde do Trabalhador no âmbito regional em 100% dos CGR.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

INDICADOR	1 - Um evento semestral para monitoramento e avaliação das ações programadas pelos CEREST Regionais 2 - Nº de Colegiados de Gestão Regional (CGR) com interlocutores de saúde do trabalhador definidos / Nº total de CGR x 100					
META - 2015	Meta 1 - Monitorar o desenvolvimento das ações executadas pelos CEREST Regionais (41) Meta 2 - 50% dos CGR desenvolvendo ações regionais de saúde do trabalhador					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1a - Monitorar os relatórios de gestão dos municípios-sede de CEREST, no que se referem às ações de saúde do trabalhador	Relatório analisado quadrimestralmente por CEREST	Janeiro	Dezembro	Portaria 2728/09 RENAST	DVST-CEREST-CVS	COSEMS
1b - Realizar visitas de monitoramento em 10% (4) CEREST Regionais	CEREST visitados	Março	Novembro	Portaria 2728/09 RENAST	DVST-CEREST-CVS	CGSAT/MS
2a - Divulgar sistematicamente, no site do CVS, ações desenvolvidas e outras questões pertinentes à saúde do trabalhador	1 notícia mensal divulgada no site	Janeiro	Dezembro	-	DVST-CEREST-CVS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1a - Monitorar os relatórios de gestão dos municípios-sede de CEREST, no que se referem às ações de saúde do trabalhador	Em andamento		Relatório Realizado			
1b - Realizar visitas de monitoramento em 10% (4) CEREST Regionais	Em andamento		Ação reprograma para o 3º quadri.			
2a - Divulgar sistematicamente, no site do CVS, ações desenvolvidas e outras questões pertinentes à saúde do trabalhador	Disponível em: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/offline.asp		Disponível em: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/area.asp?at_codigo=4			
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1 - Reunião Macrorregional de Saúde do Trabalhador pra discutir ações de saúde do trabalhador em todo o estado.	Realizadas seis reuniões macrorregionais: (1) Campinas, Piracicaba e São João da Boa Vista; (2)		Realizadas sete reuniões macrorregionais: (1) Araçatuba e SJ Rio Preto; (2) Santos, Registro e			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	Grande SP; (3) Bauru, Marília e Presidente Prudente; (4) Araraquara, Barretos, Franca e Ribeirão Preto; (5) Sorocaba, Santos, Registro e Taubaté; e, (6) Araçatuba e São José do Rio Preto. Participaram: DRS, GVS, GVE, CEREST, CIST Municipais e Estadual.	Taubaté; (3) Grande SP; (4) Sorocaba; (5) Bauru, Marília e Presidente Prudente; (6) Campinas, Piracicaba e São João da Boa Vista; (7) Araraquara, Barretos, Franca e Ribeirão Preto; Participaram: DRS, GVS, GVE, CEREST, CIST Municipais e Estadual.	
2 - Articulação intersecretarial (Saúde, Assistência Social, Justiça, Educação e Trabalho), para sistematização de ações voltadas ao combate ao trabalho infantil e proteção ao adolescente trabalhador.	Realizada reuniões para elaboração e execução de projeto de pesquisa “ <i>Diagnóstico para o Enfrentamento do Trabalho Infantil no Estado de São Paulo</i> ”.	Continuidade das reuniões para elaboração e execução de projeto de pesquisa “ <i>Diagnóstico para o Enfrentamento do Trabalho Infantil no Estado de São Paulo</i> ”.	
3 - Elaboração de protocolo clínico sobre assistência à saúde trabalhador rurais e trabalho pesado	-	Realização de projeto piloto em quatro municípios paulistas	
4 - Divulgação	-	Publicação dos Anais sobre o XVII Encontro Estadual da Renast	
5 - Oficina sobre Vigilância das Perdas Auditivas Induzidas pelo Ruído	-	Realizadas oficinas nos Cerest de Franca, Sorocaba, Presidente Prudente, Santo André e São Bernardo do Campo	

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.
OBJETIVO – III.2.8	Monitorar a qualidade e a segurança dos produtos de interesse da saúde fabricados, dispensados e comercializados no estado.
META 2012-2015	<p>Meta 1 - 100% dos Grupos de Vigilância Sanitária (28 GVS) com Programas Anuais de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na área de alimentos, elaborados e executados</p> <p>Meta 2 - 100% das notificações recebidas pelo sistema on-line “PERIWEB” monitoradas durante o quadriênio referentes à:</p> <p style="padding-left: 20px;">Meta 2a - Suspeita de reações adversas (RAM)</p> <p style="padding-left: 20px;">Meta 2b - Queixa Técnica de medicamentos (QT)</p> <p>Meta 3 - Desenvolver e implantar o sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde</p> <p>Meta 4 - Desenvolver e implantar o sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos de higiene pessoal e</p>

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde					
INDICADOR	<p>1 - Nº de GVS com Programas de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na Área de Alimentos, elaborados e executados no ano / 28 x 100.</p> <p>2a - Nº de notificações de suspeita de RAM monitoradas / Nº total de notificações de suspeita de RAM recebidas x 100.</p> <p>2b - Nº de notificações de QT monitoradas / Nº total de notificações de QT recebidas x 100.</p> <p>3 - Um sistema de monitoramento de eventos adversos e desvios de qualidade de produtos para a saúde, implantado ao término do quadriênio.</p> <p>4 - Um sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde, implantado ao término do quadriênio.</p>					
META - 2015	<p>Meta 1- 100% dos GVS com Programa Anual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na área de Alimentos executados</p> <p>Meta 2 - 100% das notificações recebidas pelo sistema on-line “PERIWEB” monitoradas durante o quadriênio referentes à:</p> <p>Meta 2a - Suspeita de reações adversas (RAM)</p> <p>Meta 2b - Queixa Técnica de medicamentos (QT)</p> <p>Meta 3a - Módulo piloto de monitoramento e avaliação de queixas técnicas de seringas e agulhas disponibilizado.</p> <p>Meta 3b - Módulo de notificação e avaliação de queixa técnica de produtos para saúde, produtos de higiene pessoal e saneantes disponibilizado</p>					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 - Monitorar regionalmente a execução dos Programas de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na Área de Alimentos	Produtos e estabelecimentos monitorados	Janeiro	Dezembro	-	DITEP-CVS	IAL, ANVISA, Secretarias Estaduais da Agricultura e do Meio Ambiente.
2a - Monitorar as notificações de suspeitas de reações adversas a medicamentos (RAM) recebidas pelo sistema on-line de notificações (PERWEB).	100% das notificações de RAM recebidas no PERIWEB, avaliadas.	Janeiro	Dezembro	-	DITEP-CVS	
2b - Monitorar as notificações de queixas técnicas de medicamentos (QT) recebidas pelo sistema on-line de notificações (PERIWEB).	100% das notificações de QT recebidas no PERIWEB, avaliadas.	Janeiro	Dezembro	-	DITEP-CVS	
3a - Disponibilizar módulo piloto de monitoramento e avaliação de queixas técnicas de seringas e agulhas	Módulo piloto de monitoramento, análise e investigação de queixas técnicas de seringas e agulhas,	Janeiro	Dezembro	-	DITEP e GTRI - CVS	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	disponibilizado.					
3b1 - Disponibilizar o módulo de notificação de queixas técnicas para as três classes de produtos: produtos para saúde, produtos de higiene pessoal e saneantes	Módulo para a notificação de queixas técnicas para as três classes de produtos: produtos para saúde, produtos de higiene pessoal e saneantes, disponibilizado.	Janeiro	Dezembro	-	DITEP e GTRI - CVS	
3b2 - Divulgar avaliação do Programa de Colheita de Amostras de Produtos de Higiene Pessoal e Saneantes de Uso em Estabelecimentos de Assistência à Saúde no Comércio Atacadista	Relatório final do programa de colheita de amostras de produtos de higiene pessoal e saneantes, elaborado e divulgado.	Janeiro	Dezembro	-	DITEP - CVS	Hospital das Clínicas da FMUSP GVS (colheita) VISA-M (colheita) IAL Central (análises)
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1 - Monitorar regionalmente a execução dos Programas de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na Área de Alimentos	Definidos os produtos sujeitos ao monitoramento em 2015.	Monitoramento realizado				
2a - Monitorar as notificações de suspeitas de reações adversas a medicamentos (RAM) recebidas pelo sistema on-line de notificações (PERWEB).	Recebidas e monitoradas 9.598 notificações de RAM	Recebidas e monitoradas 10.989 notificações de RAM				
2b - Monitorar as notificações de queixas técnicas de medicamentos (QT) recebidas pelo sistema on-line de notificações (PERIWEB).	Recebidas e monitoradas 447 notificações de QT	Recebidas e avaliadas 419 notificações de QT				
3a - Disponibilizar módulo piloto de monitoramento e avaliação de queixas técnicas de seringas e agulhas	Módulo piloto em fase de revisão.	Módulo piloto elaborado em fase de homologação.				
3b1 - Disponibilizar o módulo de notificação de queixas técnicas para as três classes de produtos: produtos para saúde, produtos de higiene pessoal e saneantes	Módulo elaborado, em adequação.	Módulo de notificação elaborado e homologado, em fase de implantação.				
3b2 - Divulgar avaliação do Programa de Colheita de Amostras de Produtos de Higiene Pessoal e Saneantes de Uso em Estabelecimentos de Assistência à Saúde no	Realizadas as análises e compilação dos dados.	Relatório concluído e divulgado.				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

Comércio Atacadista			
---------------------	--	--	--

EIXO III		VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.2		FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.					
OBJETIVO III.2.9		Implementar o Sistema Estadual de Toxicovigilância.					
META 2012-2015		Pactuar a inclusão da Rede de Atenção Temática em Toxicologia em 100% das Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde (RRAS) do estado de SP					
INDICADOR		Nº de RRAS com fluxos de referência e contra-referência para as linhas de cuidado dos eventos toxicológicos incluídos no quadriênio / Nº total de RRAS x 100					
META - 2015		Meta 1 - Desenvolver o sistema de monitoramento de eventos toxicológicos incorporado ao Sistema de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA Meta 2 - 100% dos Projetos prioritários do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico implantados segundo as estratégias previstas. Meta 3 - Promover a constituição da rede de atenção ao paciente exposto e intoxicado					
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1a - Supervisionar a eliminação da capina química nos municípios do estado de São Paulo		Supervisões realizadas	Janeiro	Dezembro	-	SETOX - CVS	Interlocutores dos GVS
1b - Estabelecer procedimentos técnicos para a investigação dos eventos toxicológicos		Procedimentos técnicos estabelecidos	Janeiro	Dezembro	-	SETOX e GTRI - CVS	CEATOX
1c - Publicar material didático para a capacitação das equipes de VE municipais sobre intoxicações		Material publicado	Janeiro	Dezembro	-	SETOX - CVS DOMA - CVE	
2a – Elaborar relatório de avaliação das ações do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico realizadas em 2014		Relatório elaborado	Janeiro	Dezembro	-	SETOX - CVS	GT Agrotóxico
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1a - Supervisionar a eliminação da capina química nos municípios do estado de São Paulo		Em andamento	Em andamento				
1b - Estabelecer procedimentos técnicos para a		Em andamento	Em andamento				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

investigação dos eventos toxicológicos			
1c - Publicar material didático para a capacitação das equipes de VE municipais sobre intoxicações	Caderno Toxicovigilância II elaborado	Caderno Toxicovigilância II elaborado no 1º trimestre e a publicação programada para o 3º trimestre.	
2a – Elaborar relatório de avaliação das ações do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico realizadas em 2014	Em consolidação de dados	Em consolidação de dados	
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1 - Apoio aos componentes do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (Sevisa) e órgãos da SES-SP, em relação ao Projeto Controle Integrado de Pragas e Vetores.	-	16/6 - VISA-M das regiões dos GVS Caraguatatuba e São José dos Campos 21/8 - GVS e VISA-M das regiões de Sorocaba, Itapeva e Botucatu; e, Sucen Sorocaba.	
2 - Apoio ao Gestor da Área de Proteção Ambiental (APA) de Botucatu para discussão dos temas agrotóxicos e transgênicos em Grupo de Trabalho do Conselho Estadual de Meio Ambiente (Consema), pendente da aprovação do Plano de Manejo.	-	Apoio técnico realizado ao grupo da CONSEMA, referente ao manejo da APA na região de Botucatu.	
3 - Elaboração de Alerta da Toxicovigilância nº 1	-	Alerta Nº 1 elaborado sobre a campanha “eliminando a Capina Química nas cidades paulistas.	

DIRETRIZ III.3 - APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.3	APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL
OBJETIVO – III.3.1	Implementar o desenvolvimento de atividades de vigilância em saúde ambiental.
META 2012-2015	Capacitar 100% dos grupos regionais de vigilância sanitária (28) e epidemiológica (28) para desenvolver atividades de vigilância em saúde ambiental no quadriênio.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

INDICADOR	Nº de GVS e GVE capacitados para desenvolver atividades de vigilância em saúde ambiental / 56 x 100					
META - 2015	Desenvolver e divulgar Observatório do Sistema de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 - Capacitar GVE em Investigação Epidemiológica em Saúde Ambiental	GVE capacitados	Junho	Dezembro	932	DOMA/CVE	
2a - Realizar curso temático em vigilância de fatores ambientais de risco à saúde, na modalidade <i>ensino à distância</i> .	Curso realizado	Fevereiro	Novembro	-	SAMA/CVS	
2b - Realizar evento de capacitação dos profissionais do Sevisa sobre fatores e cenários ambientais de risco à saúde decorrentes do uso de agrotóxicos no ESP	Evento realizado	Fevereiro	Novembro	-	SAMA-CVS	
2c - Realizar <i>III Fórum de Vigilância Sanitária em Resíduos de Serviços de Saúde</i> .	Evento realizado	Maio	Setembro	-	SAMA-CVS	
3a - Desenvolver Observatório do sistema de vigilância em saúde de populações expostas a Agrotóxicos	Observatório desenvolvido	Janeiro	Junho	-	DOMA/CVE	Faculdade de Saúde Pública/USP
3b - Reunião com Diretores de GVE para divulgação do observatório do sistema de vigilância em saúde de populações expostas a Agrotóxicos	01 reunião realizado	Janeiro	Junho	-	DOMA/CVE	
3c - Evento para divulgação do observatório do sistema de vigilância em saúde de populações expostas a Agrotóxicos	01 Evento realizado	Janeiro	Junho	-	DOMA/CVE	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1 - Capacitar GVE em Investigação Epidemiológica em Saúde Ambiental	Previsto para 2º trimestre		Reprogramado para 3º trimestre, associado ao material específico (Cadernos em processo gráfico)			
2a - Realizar curso temático em vigilância de fatores ambientais de risco à saúde, na modalidade <i>ensino à distância</i> .	Previsto para o 3º trimestre.		Previsto para o 3º trimestre.			
2b - Realizar evento de capacitação dos profissionais do Sevisa sobre	Previsto para o 3º		Previsto para o 3º			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

fatores e cenários ambientais de risco à saúde decorrentes do uso de agrotóxicos no ESP	quadrimestre.	quadrimestre.	
2c - Realizar <i>III Fórum de Vigilância Sanitária em Resíduos de Serviços de Saúde</i> .	Previsto para o 3º quadrimestre.	Previsto para o 3º quadrimestre.	
3a - Desenvolver Observatório do sistema de vigilância em saúde de populações expostas a agrotóxicos	Iniciadas atividades : Levantamento bibliográfico, Levantamento de dados e elaboração parcial do perfil epidemiológico – morbimortalidade - das intoxicações por agrotóxicos, 2005-2014:- Dados de exposição/intoxicação por agrotóxicos, por local de ocorrência dos casos, obtidos dos sistemas de notificação (SINAN e SINITOX); Dados de internação associados a intoxicação exógena por agrotóxicos. Levantamento de dados e elaboração parcial do perfil de uso-consumo de agrotóxicos, 2005-2014: Listagem de poluentes elencados no Registro de Emissão e Transferência de Poluentes (RETP) do Ministério do Meio Ambiente; Relação dos princípios ativos e respectivos nomes comerciais de agrotóxicos utilizados nas principais culturas do Estado de São Paulo (Secretaria da	Divulgação prevista para 3º quadrimestre. Em Estruturação do Observatório com os bancos de dados e mapas. Já concluído o perfil de morbimortalidade das intoxicações no estado.	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	Agricultura) , etc.		
3b - Reunião com Diretores de GVE para divulgação do observatório do sistema de vigilância em saúde de populações expostas a Agrotóxicos	Primeira reunião com GVEs, com tema: Ficha de Notificação Exógena, utilizada para notificação de intoxicação por agrotóxicos. DIA 05/02/2015, 36 PARTICIPANTES , Auditório José Ademar – SES.SP/SP	Realizado no 1º quadrimestre	
3c - Evento para divulgação do observatório do sistema de vigilância em saúde de populações expostas a Agrotóxicos	Previsto para o 2º quadrimestre, quando finalizado Observatório ainda em construção.	Previsto para o 3º quadrimestre, quando finalizado Observatório ainda em construção.	

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.3	APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL						
OBJETIVO – III.3.2	Aprimorar a vigilância da qualidade da água para consumo humano						
META 2012-2015	Meta 1 - Monitorar 100% dos municípios (645) que executam ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano Meta 2 - Aprimorar o Sistema de Informação do PROÁGUA - Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano						
INDICADOR	1 - Nº de municípios com dados cadastrais e de potabilidade no Sistema PROÁGUA / 645 x 100 2 - Nova versão do Sistema de Informação do PROÁGUA implantada						
META – 2015	Capacitar 100% das equipes regionais do Sevisa em vigilância da qualidade da água para consumo humano						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1 - Realizar curso de capacitação para os profissionais do Sevisa em vigilância da qualidade da água para consumo humano			Evento realizado	Fevereiro	Dezembro	-	SAMA/CVS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

1 - Realizar curso de capacitação para os profissionais do Sevisa em vigilância da qualidade da água para consumo humano	Realizadas 2 capacitações com GVS sobre Sistemas de Informação para Vigilância da Qualidade da Água	Realizadas capacitação com GVS Sorocaba sobre Sistemas de Informação para Vigilância da Qualidade da Água	
--	---	---	--

EIXO III		VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.3		APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL						
OBJETIVO – III.3.3		Ampliar a cobertura das ações de avaliação e gerenciamento de fatores ambientais de risco à saúde em áreas contaminadas						
META 2012-2015		100% dos municípios com áreas contaminadas cadastradas pela Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental - CETESB, orientados e capacitados.						
INDICADOR		Nº de municípios orientados e capacitados / Nº total de municípios com áreas contaminadas, cadastrados pela CETESB x 100						
META - 2015		Meta 1 - Capacitar 100% das equipes regionais do Sevisa em áreas contaminadas Meta 2 - Orientar 100% dos municípios com áreas cadastradas no SISOLO.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1a - Promover dois encontros técnicos sobre vigilância de fatores de risco à saúde em áreas contaminadas			Eventos realizados	Março	Novembro	932	SAMA/CVS	
1b - Produzir relatório técnico a partir da consolidação de dados do SIVISAweb ÁREAS CONTAMINADAS (Sivisaweb AC)			Relatório técnico concluído	Fevereiro	Dezembro	932	SAMA e DVST-CVS	
2a - Qualificar os GVE no Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de População Exposta a Solo contaminado.			GVE com municípios com áreas contaminadas orientados	Abril	Dezembro	-	DOMA/CVE	
2b - Qualificar os GVE em Avaliação de risco à saúde Humana.			5 GVE qualificados.	Agosto	Dezembro	Portaria 2938/2012	DOMA/CVE	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2015			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1a - Promover dois encontros técnicos sobre vigilância de fatores de risco à saúde em áreas contaminadas			Previsto para o 3º trimestre.	Previsto para o 3º trimestre.				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

1b - Produzir relatório técnico a partir da consolidação de dados do SIVISAweb ÁREAS CONTAMINADAS (Sivisaweb AC)	Realizado	Realizado	
2a - Qualificar os GVE no Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de População Exposta a Solo contaminado.	Em estruturação, Previsto para 2º quadrimestre.	Em estruturação, Previsto para 3º quadrimestre – dia 23/09/2015.	
2b - Qualificar os GVE em Avaliação de risco à saúde Humana.	Previsto para 3º quadrimestre	Previsto para 3º quadrimestre	

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		Meta 1 - Publicar 3 artigos/ informes sobre saúde ambiental por ano no Boletim Epidemiológico Paulista - BEPA (12 informes/artigos publicados no quadriênio) Meta 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 - 2015		Publicar 2 artigos/informes sobre saúde ambiental					
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1a - Publicar artigo sobre Epidemiologia e Saúde Ambiental		Publicação realizada	Março	Dezembro	-	DOMA/CVE	
1b - Publicar artigo sobre áreas contaminadas e riscos à saúde		Artigo publicado	Janeiro	Junho	-	SAMA/CVS	
1c - Elaborar folders sobre Vigilância Epidemiológica de populações expostas a situações ambientais de risco à saúde.		20.000 folders	Fevereiro	Dezembro	Portaria 2938/2012	DOMA/CVE	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1a - Publicar artigo sobre Epidemiologia e Saúde Ambiental		Em estruturação, previsto para 2º quadrimestre	Artigo publicado no Climatology & Weather Forecasting – Epidemiology of Deaths by Lightning in the State of Sao				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		Paulo-Brasil Years 2000 to 2014 and impacts of development and environmental factors	
1b - Publicar artigo sobre áreas contaminadas e riscos à saúde	Previsto para 2º quadrimestre.	Reprogramado para 3º quadrimestre.	
1c - Elaborar folders sobre Vigilância Epidemiológica de populações expostas a situações ambientais de risco à saúde.	Reprogramado para 3º quadrimestre, em estruturação.	Reprogramado para 3º quadrimestre, em estruturação.	

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

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.4	APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA						
OBJETIVO – III.4.1	Fortalecer e Aprimorar a Rede de Laboratórios de Saúde Pública do Estado de São Paulo.						
META 2012-2015	Monitorar a cada biênio a qualidade de 100% dos laboratórios da rede estadual de laboratórios integrantes das sub-redes de diagnóstico para vigilância epidemiológica.						
INDICADOR	(nº. de relatórios de inspeção e supervisão produzidos / nº de Laboratórios integrantes da rede) X 100.						
META - 2015	Supervisionar 50% dos laboratórios estaduais integrantes das sub-redes de diagnóstico para VE.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Avaliar os relatórios produzidos nas supervisões	POP/Protocolos de supervisão avaliados	Janeiro	Dezembro	-	NQ e Plan/IAL		
2-Identificar as não conformidades e propor as ações de melhorias	Ações de melhoria propostas	Janeiro	Dezembro	-	NQ e Plan/IAL		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

1-Avaliar os relatórios produzidos nas supervisões	Em fase de avaliação.	249 (duzentos e quarenta e nove) laboratórios integrantes das sub-redes de agravos supervisionados até o momento. Desenvolvimento das ações programadas conforme previsto dentro do exercício 2015. Relatórios das supervisões do Programa da Tuberculose avaliados. Revisão dos instrumentos de supervisão (participação do Núcleo da Qualidade/IAL) para demais agravos prioritários.	
2-Identificar as não conformidades e propor as ações de melhorias	Em fase de identificação.	As principais ações de melhorias – reunião de avaliação com o público alvo e agenda de treinamentos técnicos estabelecida.	

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

1-Padronizar e implantar novas metodologias de diagnóstico	Novas metodologias implantadas	Janeiro	Dezembro	-	Centros / BM	
2-Identificar os exames de média complexidade para descentralização na rede IAL.	Exames de média complexidade descentralizados	Janeiro	Dezembro	-	Centros / BM	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Padronizar e implantar novas metodologias de diagnóstico	2 novas metodologias implantadas e 5, em fase de validação. 1 - Diagnóstico de Rubéola pela Técnica de Imuno-histoquímica 2 - Diagnóstico de Citomegalovirus pela Técnica de Hibridização in situ.	4 Novas metodologias desenvolvidas e implantadas no período. 3. Diagnóstico da coqueluche pela técnica de imuno-histoquímica 4. Detecção do Papiloma vírus (HPV) humano de alto e baixo risco pela técnica de Hibridização in situ 5. Immulex Pneumotest rabbit serum on latex para 14 pools policlonais de sorogrupo/sorotipos de pneumococos 6. Dot-blot/dot-Elisa para a triagem sorológica da paracoccidiodomicose				
2-Identificar os exames de média complexidade para descentralização na rede IAL.	Exames de média complexidade para descentralizar foram identificados na oficina de regionalização em fev/2015 e, encontra-se em fase de validação.	Meta do quadriênio 2012-2015 foi alcançada em 2014. Porém o IAL continua atuando na descentralização com foco em Regionalização em conformidade ao Decreto nº 7.508/2011.				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.4	APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.						
OBJETIVO – III.4.3	Desenvolver pesquisas técnico-científicas voltadas à melhoria da qualidade diagnóstica e à análise de produtos de interesse sanitário.						
META 2012-2015	1- Submeter um projeto de pesquisa/ano para cada Grupo de Pesquisa da Plataforma Lattes (20 grupos), do IAL (80 projetos até o final de 2015) 2- Apresentar uma proposta de parceria público/público para o desenvolvimento de pesquisas científicas e tecnológicas de cada Centro Técnico do IAL por ano, e em situações especiais uma proposta de parceria público-privada (referendado pela Consultoria Jurídica e CES) - 4 propostas até o final de 2015.						
INDICADOR	1 - Nº de Projetos submetidos ano. 2 - Nº de Propostas apresentadas.						
META - 2015	1 – Submeter 20 (vinte) projetos de pesquisa/ano. 2 – Apresentar 1 (uma) proposta de parceria público/público e/ou parceria público/privada de desenvolvimento de pesquisas científicas.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Submeter os projetos de pesquisa para avaliação do Conselho Técnico Científico do IAL			Projetos de pesquisa submetidos	Janeiro	Dezembro	-	CTC e NAP
2-Identificar as potenciais áreas do IAL para firmar parcerias			Áreas potenciais identificadas	Janeiro	Dezembro	-	CTC e NAP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Submeter os projetos de pesquisa para avaliação do Conselho Técnico Científico do IAL			15 Projetos de pesquisa em andamento.	30 Projetos de Pesquisa em andamento			
2-Identificar as potenciais áreas do IAL para firmar parcerias			Em fase de análise das propostas apresentadas.	21 Projetos de Pesquisa com participação colaborativa.			
EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.4	APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.						

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

OBJETIVO – III.4.4	Fortalecer a rede laboratorial do IAL para atender o controle de qualidade de produtos e elementos do meio ambiente, demandas fiscais e demais ações programáticas das vigilâncias sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador.					
META 2012-2015	1- Padronizar e implantar quatro novas metodologias analíticas de avaliação do risco associado a produtos de interesse sanitário, amostras ambientais e amostras para controle da saúde do trabalhador por ano. (16 novas metodologias até o final de 2015) 2- Ampliar o atendimento das demandas dos programas pactuados com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA e Programas Estaduais das Vigilâncias em 30% até o final de 2015.					
INDICADOR	1 - Nº de Novas metodologias padronizadas e implantadas. 2 - Nº de demandas atendidas no ano / nº de demandas atendidas no ano anterior X 100					
META - 2015	1 – Implantar 4 novas metodologias analíticas. 2 – Atender as demandas dos Programas pactuados com a Anvisa e Programas Estaduais de forma a cumprir os 30% estabelecidos para o período 2012/2015.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Padronizar e implantar novas metodologias	Novas metodologias implantadas	Janeiro	Dezembro	-	Centros / BQ	
2-Propor ao CVS a elaboração de plano de ação conjunta	Plano elaborado	Janeiro	Dezembro	-	Centros / BQ	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Padronizar e implantar novas metodologias	12 novas metodologias implantadas. 1 - Metodologia para determinação de criseno, benzo(a)pireno, benzo(b)fluoranteno e benzo(a)antraceno em óleo de cártamo 2 - Metodologia para determinação de criseno, benzo(a)pireno, benzo(b)fluoranteno e benzo(a)antraceno em óleo de linhaça 3 - Metodologia para determinação de criseno, benzo(a)pireno, benzo(b)fluoranteno e benzo(a)antraceno em óleo de coco.		Meta anual alcançada no 1º quadrimestre de 2015. Outras metodologias em desenvolvimento serão apontadas no PAS 2015 no momento oportuno.			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>4 - Metodologia para determinação de criseno, benzo(a)pireno, benzo(b)fluoranteno e benzo(a)antraceno em óleo de primula</p> <p>5 - Determinação de compostos relacionados em medicamentos, utilizando a técnica de Cromatografia líquida de alta eficiência acoplada à Espectrometria de massas</p> <p>6 - Determinação de produtos de degradação em medicamentos, utilizando a técnica de Cromatografia líquida de alta eficiência acoplada à Espectrometria de massas</p> <p>7 - Determinação plasmática de fármacos e metabólitos, utilizando a técnica de Cromatografia líquida de alta eficiência acoplada à Espectrometria de massas</p> <p>8 - Pureza polimórfica de fármacos, utilizando a técnica de Espectroscopia no infravermelho</p> <p>9 - Análise exploratória de fármacos em formulações magistrais, utilizando a técnica de Espectroscopia no infravermelho</p> <p>10 - Determinação da atividade aminolítica em detergentes enzimáticos, utilizando a técnica de Reação de hidrólise</p> <p>11 - Determinação da atividade proteolítica em detergentes enzimáticos, utilizando a técnica de Espectroscopia</p> <p>12 - Determinação do teor alcoólico em produtos antissépticos, álcool gel e líquido, utilizando o densímetro</p>		
--	--	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	digital.		
2-Propor ao CVS a elaboração de plano de ação conjunta	A elaboração do plano de ação conjunta está prevista para Oficina de planejamento CCD programada para maio/2015.	Plano Estadual de Saúde 2016-2019 e Plano de Ação integrada em construção sob coordenação da CCD.	

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III .4	APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.						
OBJETIVO – III.4.5	Implementar ações de educação continuada dos profissionais das equipes de laboratórios das redes diagnósticas, das equipes das vigilâncias epidemiológicas e sanitárias estaduais e municipais e das equipes da rede de assistência responsáveis por amostras.						
META 2012-2015	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						
INDICADOR	Nº de programas de ensino mantidos.						
META - 2015	Manter os 4 Programas de Ensino: 1 – Programa de Pós-Graduação da CCD de “Pesquisas laboratoriais em Saúde Pública; 2 – Programa de Aprimoramento Profissional no Laboratório de Saúde Pública; 3 – Programa de Bolsas de Pesquisa do IAL; 4 - Programa de Bolsas de Iniciação Científica.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Avaliar os programas mantidos		Programas avaliados	Janeiro	Dezembro	-	CRH	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
Avaliar os programas mantidos		1 – Pós Graduação da CCD – 34 bolsistas 2 - PAP – 54 bolsistas 3 - FEDIAL – 18 bolsistas 4 – Iniciação Científica - 5 bolsistas Avaliação dos Programas em		1 – Pós Graduação da CCD – 39 bolsistas 2 – PAP – 49 bolsistas 3 – FEDIAL – 15 bolsistas 4 – Iniciação Científica – 8 bolsistas Esta meta do quadriênio assim			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	andamento.	como as demais possibilitou a revisão de processos de trabalho e necessidades de revisão de fluxos, procedimentos e instrumentos de avaliação. Trabalho em curso.	
--	------------	---	--

EIXO IV – FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS

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

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.1	FORTALECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA.						
OBJETIVO – IV.1.1	Elaborar e monitorar os instrumentos de planejamento do SUS: Plano Estadual de Saúde para o quadriênio 2012/15, as Programações Anuais de Saúde (PAS) e Relatórios Anuais de Gestão (RAG).						
META 2012-2015	Monitorar e avaliar 100% das metas de saúde propostas no plano.						
INDICADOR	Metas de saúde monitoradas e avaliadas / metas de saúde propostas X 100.						
META - 2015	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programação Anual de Saúde de 2016 elaborada. 2. Plano Estadual de Saúde de 2016-2019 elaborado. 3. Relatório de Gestão Anual de 2014 elaborado e apresentado ao Conselho Estadual de Saúde e a Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (ALESP). 4. Plano Plurianual (PPA) de 2016-2019 para a SES elaborado. 5. Monitorar a programação do PPA 2015 e a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias 2016. 						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1. Coordenar a elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2016.	Programação Anual de Saúde de 2016 elaborada.	Janeiro	Março	-	CPS		
2. Coordenar a elaboração do Plano Estadual de Saúde (PES) de 2016-2019.	Plano Estadual de Saúde de 2016-2019 elaborado.	Janeiro	Dezembro	-	CPS		
3. Coordenar a Programação do Plano Plurianual (PPA) de governo de 2015 para a SES no SIMPA – Sistema de Monitoramento do PPA da Secretaria de Planejamento e Gestão (SPG).	Metas 2015 programadas pelos gerentes de programas e	Março	Março	-	CPS	SPG	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	ações no SIMPA.					
4. Coordenar a elaboração do Plano Plurianual (PPA) para o período de 2016-2019.	Plano Plurianual 2016-2019 elaborado.	Janeiro	Dezembro	-	CPS	SPG
5. Coordenar a Elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) de 2016.	LDO proposta pelos gerentes no SIMPA.	Março	Março	-	CPS	SPG
6. Coordenar a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2014.	Relatório de Gestão Anual (RAG) elaborado e divulgado para o Conselho Estadual de Saúde e para ALESP.	Novembro de 2014	Março de 2015	-	CPS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1. Coordenar a elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2016.	Programação Anual de Saúde 2016 em processo de elaboração.	Programação Anual de Saúde de 2016 em processo de revisão considerando as propostas da Conferência Estadual de Saúde e da construção do novo Plano Estadual de Saúde 2016-2019.				
2. Coordenar a elaboração do Plano Estadual de Saúde (PES) de 2016-2019.	Foram realizadas 3 reuniões com os representantes das coordenadorias da SES	Realizada em agosto a 1ª Oficina para a construção do novo Plano Estadual de Saúde 2016-2019 com os técnicos da SES/SP e os conselheiros do Conselho Estadual de Saúde (CES).				
3. Coordenar a Programação do Plano Plurianual (PPA) de governo de 2015 para a SES no SIMPA – Sistema de Monitoramento do PPA da Secretaria de Planejamento e Gestão (SPG).	Os gerentes de programa estão alimentando a execução do primeiro quadrimestre	Os gerentes de programa e os responsáveis de ação estão alimentando a execução do segundo quadrimestre 2015.				
4. Coordenar a elaboração do Plano Plurianual (PPA) para o período de 2016-2019.	PPA em processo de elaboração e inclusão no sistema EPA.	PPA elaborado e alimentado no sistema PPA e EPA. O PPA 2016-				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		2019 foi encaminhado para a Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo pela Secretaria de Planejamento e Gestão em 15 de agosto 2015.	
5. Coordenar a Elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) de 2016.	A elaboração da LDO será realizada em agosto junto com a LOA (informação dada pela Secretaria de Planejamento e Gestão)	A LDO 2016 foi encaminhada a Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo junto ao PPA.	
6. Coordenar a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2014.	Relatório elaborado e entregue ao CES em 30/03/2015.	-	

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV.1	FORTALECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA.
OBJETIVO – IV.1.2	Elaborar análise situacional de saúde por Região de Saúde e Redes Regionais de Atenção à Saúde - RRAS.
META 2012-2015	Construir análise situacional de saúde para 100% das Regiões e RRAS no Estado de São Paulo.
INDICADOR	Nº de RRAS com análise elaborada / nº de RRAS implantadas X 100.
META - 2015	A meta foi alcançada em 2013. Os diagnósticos situacionais de saúde foram elaborados e estão disponíveis nos Departamentos Regionais de Saúde (DRS)

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.					
DIRETRIZ IV.1	FORTALECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA.					
OBJETIVO – IV.1.4	Estimular o planejamento municipal.					
META 2012-2015	100% dos municípios do estado com Plano Municipal de Saúde e Relatório Anual de Gestão (RAG) elaborados.					
INDICADOR	Percentual de municípios do estado com Plano elaborado e RAG apresentado ao Conselho Municipal de Saúde – CMS.					
META - 2015	100% dos municípios do estado com Plano Municipal de Saúde (quadriênio 2014 a 2017) e RAG 2014 elaborados e com informação no Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão – SARGSUS, do Ministério da Saúde.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Apoiar os municípios na elaboração do Plano e do RAG e na utilização do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão – SARGSUS.	100% dos municípios com informação no SARGSUS sobre o status do Plano Municipal de Saúde e do RAG (elaboração pelo gestor e apreciação pelo Conselho Municipal de Saúde - CMS).	Março	Dezembro	-	CPS	Ministério da Saúde COSEMS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
Apoiar os municípios na elaboração do Plano e do RAG e na utilização do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão – SARGSUS.	Apoio realizado por meio de orientações dadas via telefone e emails.	Apoio realizado por meio de orientações dadas via telefone e emails.				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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

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

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

PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1. Formular o Programa de Apoio Institucional ao SUS-SP.	Programa de Apoio Institucional ao SUS-SP formulado.	Maio	Fevereiro de 2016	940	UCP/GS*	
2. Estabelecer o desenho do Núcleo Estratégico Central de Gestão das RRAS.	Desenho do Núcleo Estratégico Central de Gestão das RRAS concluído.	Abril	Setembro	940	UCP/GS	
3. Elaborar sistema de monitoramento, avaliação e controle da Atenção Básica.	Sistema de monitoramento, avaliação e controle da Atenção Básica elaborado.	Janeiro	Julho	940	UCP/GS	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

4. Realizar estudo de dimensionamento e estratégia de implantação dos pontos de apoio diagnóstico nas regiões.	Estudo elaborado.	Maio	Outubro	940	UCP/GS	
5. Consultoria para analisar os serviços e os fluxos nas microrregiões da Região Metropolitana de Campinas.	Início da análise dos serviços e dos fluxos nas microrregiões da Região Metropolitana de Campinas.	Abril	Março de 2016	940	UCP/GS	

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES

AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1. Formular o Programa de Apoio Institucional ao SUS-SP.	Ação transferida para início em Abril/16	Ação transferida para início em 2016	
2. Estabelecer o desenho do Núcleo Estratégico Central de Gestão das RRAS.	Ação transferida para início em agosto/15	Desenho do Núcleo Estratégico em discussão na CRS.	
3. Elaborar sistema de monitoramento, avaliação e controle da Atenção Básica.	Ação transferida para início em Julho/16	Ação transferida para início em Julho/16	
4. Realizar estudo de dimensionamento e estratégia de implantação dos pontos de apoio diagnóstico nas regiões.	Estudo incorporado no “Estudo de Diagnóstico de Redes”	Estudo incorporado no “Estudo de Diagnóstico de Redes”	
5. Consultoria para analisar os serviços e os fluxos nas microrregiões da Região Metropolitana de Campinas.	Estudo incorporado no “Estudo de Diagnóstico de Redes”	Estudo incorporado no “Estudo de Diagnóstico de Redes”	

*Unidade de Coordenação do Projeto/Gabinete do Secretário

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.					
DIRETRIZ IV.2	FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.					
OBJETIVO IV.2.3	Formulação/Atualização de Linhas de Cuidado					
META 2012-2015	60% das Linhas de Cuidado Formuladas/Atualizadas					
INDICADOR	% de Linhas de Cuidado Formuladas/Atualizadas					
META - 2015	Conclusão da Atualização das Linhas de Cuidado da Gestante e Puérpera, HAS – Hipertensão Arterial Sistemica e DM – Diabetes Mellitus e Início da Formulação da Linha de Cuidado do Idoso.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

1. Atualização da Linha de Cuidado do portador de HAS e DM.	Linha de Cuidado da HAS e DM atualizada.	Março	Maio	940	UCP/GS*	
2. Atualização da Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera.	Linha de cuidado da Gestante e Puérpera atualizada.	Maio	Julho	940	UCP/GS	
3. Formulação da Linha de Cuidado do Idoso	Linha de Cuidado do Idoso Formulada	Agosto	Agosto de 2016	940	UCP/GS	

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES

AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1. Atualização da Linha de Cuidado do portador de HAS e DM.	Finalizado o processo licitatório. Aguardando parecer da Consultoria Jurídica da Pasta para a contratação	Aguardando “não objeção do banco” BID - NO para assinatura do contrato.	
2. Atualização da Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera.	Em processo de licitação. Publicada a Manifestação de Interesse em 05/05/15	Empresa selecionada. Proposta Técnica em análise	
3. Formulação da Linha de Cuidado do Idoso	Em fase de elaboração do Termo de Referência	Prazo para manifestação de interesse em 28/08/15. Em fase de elaboração da lista curta.	

*Unidade de Coordenação do Projeto/Gabinete do Secretário

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.					
DIRETRIZ IV.2	FORTELECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.					
OBJETIVO IV.2.4	Obras de Reforma e Construção de Equipamentos de Saúde nos Territórios Priorizados.					
META 2012-2015	20% da Obras de Reforma e Construção de Equipamentos de Saúde nos Territórios Priorizados Concluída.					
INDICADOR	Número de Unidades Construídas e Reformadas.					
META - 2015	50% das Licitações das Obras Concluídas					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1. Reforma e aquisição de equipamentos para 16 UBS na Região do Litoral Norte	16 UBS no Litoral Norte Reformadas e Equipadas.	Setembro	Março de 2017	940	UCP/GS*	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

2. Construção de 02 CAPS II no Vale do Ribeira – obra.	02 CAPS no Vale do Ribeira Construídos.	Fevereiro	Agosto de 2016	940	UCP/GS	
3. Construção de 01 CAPS III na Região de Itapeva – obra.	01 CAPS na Região de Itapeva Construído.	Fevereiro	Agosto de 2016	940	UCP/GS	
4. Construção de 01 CAPS III na Região de Saúde do Vale do Jurumirim – obra.	01 CAPS na Região do Vale do Jurumirim Construído.	Fevereiro	Agosto de 2016	940	UCP/GS	
5. Construção de 01 CAPS III na Região do Litoral Norte, no Município de São Sebastião – obra.	01 CAPS na Região do Litoral Norte Construído.	Fevereiro	Agosto de 2016	940	UCP/GS	
6. Reforma e aquisição de equipamentos para 38 UBS nos municípios da RMC – obra.	38 UBS na Região Metropolitana de Campinas Reformadas.	Setembro	Março de 2017	940	UCP/GS	
7. Construção de 03 CAPS III e 2 CAPS II nos municípios da Região Metropolitana de Campinas.	05 CAPS na Região Metropolitana de Campinas Construídos.	Fevereiro	Agosto de 2016	940	UCP/GS	
8. Construção de 1 Hospital Regional no Município de Caraguatatuba – obra.	Hospital Regional Estadual em Caraguatatuba Construído.	Outubro	Abril de 2017	940	UCP/GS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1. Reforma e aquisição de equipamentos para 16 UBS na Região do Litoral Norte	Por requisição dos municípios foi alterado de 16 UBS a reforma e aquisições de equipamentos para 04 UBS na Região do Litoral Norte, por motivo de falta de terreno desembaraçado.	Por requisição dos municípios o número de reformas passou de 16 para 02 UBS. O processo de contratação dos projetos de reforma está em andamento com início previsto das obras em abril/2017. Para a Região ficaram ainda				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		<p>definidos 05 projetos novos. Destes, 02 construções estão com os projetos em andamento. As outras 03 estão em fase de contratação dos projetos O início previsto das obras é em junho/2016</p> <p>Os convênios com os Municípios foram assinados</p>	
2. Construção de 02 CAPS II no Vale do Ribeira – Obra.	Aguardando trâmite dos municípios.	<p>Os trâmites foram concluídos, os Convênios com os Municípios assinados. As construções estão em processo de contratação dos Projetos.</p> <p>O início previsto das obras é em junho/2016.</p>	
3. Construção de 01 CAPS III na Região de Itapeva – obra.	<p>Por solicitação dos municípios foi alterado de 01 CAPS a construir para 06 CAPS a construir na Região de Itapeva. Sendo: 01 CAPS AD, 02 CAPS I e 03 CAPS III</p>	<p>Os Convênios com os Municípios foram assinados. As construções estão em processo de contratação dos projetos. O Início previsto das obras é em junho/2016.</p>	
4. Construção de 01 CAPS III na Região de Saúde do Vale do Jurumirim – obra.	<p>Por conta da área de abrangência foi alterada a construção de CAPS III para a construção de 01 CAPS II na Região de Saúde do Vale do Jurumirim.</p>	<p>O Convênio com o Município foi assinado. O Projeto está em andamento com início previsto da obra em maio/2016.</p>	
5. Construção de 01 CAPS III na Região do Litoral Norte, no Município de São Sebastião – obra.	<p>Por requisição dos municípios foi alterado de 01 CAPS a construir para 06 CAPS na Região do Litoral Norte, por conta de sua demanda populacional. Sendo: 02 CAPS I, 03 CAPS AD, 02 CAPS I.</p>	<p>Por requisição dos Municípios ficou definido para a Região 07 CAPS, sendo: 01 CAPS, 03 CAPS I e 03 CAPS AD.</p> <p>Os Convênios com os Municípios foram assinados. 02 construções estão com os projetos em andamento..</p> <p>Os demais CAPS estão em fase de contratação dos projetos.</p>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		O início das obras está previsto para junho/2016	
6. Reforma e aquisição de equipamentos para 38 UBS nos municípios da Região Metropolitana de Campinas – RMC obra.	Por requisição dos municípios foi alterado de 38 UBS a reformar e aquisição de equipamentos para 39 UBS nos municípios da RMC.	Os Convênios com os Municípios foram assinados e as Reformas estão em fase de contratação dos Projetos. O início das obras está previsto para fevereiro/2017.	
7. Construção de 03 CAPS III e 2 CAPS II nos municípios da Região Metropolitana de Campinas.	Foi feita a solicitação de alteração por parte dos municípios a construção de 04 CAPS AD e 01 CAPS I nos municípios da Região Metropolitana de Campinas por conta da demanda dos mesmos	Os convênios com os Municípios foram assinados e as construções estão com os Projetos em andamento. O Início das obras Está previsto para fevereiro/2016.	
8. Construção de 1 Hospital Regional no Município de Caraguatatuba – obra.	Está sendo elaborado o Termo de Referência para contratação da Empresa responsável pela execução das obras.	Termo de Referência concluído, já submetido ao BID com “não objeção do banco” - NO e aguardando parecer da CJ para liberação e divulgação. Início previsto das obras é em março/2016.	

*Unidade de Coordenação do Projeto/Gabinete do Secretário

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.2	FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.						
OBJETIVO IV.2.5	Promover a Informatização da rede de serviços de atenção à saúde.						
META 2012-2015	Conclusão de 10% da Informatização da rede de serviços de atenção à saúde.						
INDICADOR	% dos Pontos de Atenção Informatizados e Número de Equipamentos comprados.						
META - 2015	Início da compra de equipamentos e preparação de treinamento e capacitação.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

1. Informatizar as Redes do SUS/SP (inclui hardware, licenciamento, dispositivos móveis e equipamento).	Início da aquisição de equipamentos para informatização das redes de serviços de atenção à saúde.	Abril	Setembro de 2016	940	UCP/GS*	
2. Preparar treinamento e capacitação para os usuários dos sistemas.	Processos de capacitação e treinamento elaborados.	Abril	Março de 2017	940	UCP/GS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1. Informatizar as Redes do SUS/SP (inclui hardware, licenciamento, dispositivos móveis e equipamento).	Elaboração do Termo de Referência para contratação de empresa que desenvolverá um Plano Diretor de Informatização	Plano para implantação de soluções de TI Diretor finalizado com proposta de desenvolvimento do trabalho regionalmente. Diagnóstico iniciado pela Região Metropolitana de Campinas.				
2. Preparar treinamento e capacitação para os usuários dos sistemas.	Esta ação é posterior a elaboração do Plano Diretor de Informação	Esta ação deve ocorrer após a estruturação dos sistemas nas regiões de saúde.				

*Unidade de Coordenação do Projeto/Gabinete do Secretário

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.				
DIRETRIZ IV.2	FORTALECER A GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS/SP.				
OBJETIVO IV.2.6	Capacitação da Rede de Atenção Básica e dos Departamentos Regionais.				
META 2012-2015	Início de 15% dos processos de capacitação da Rede de Atenção Básica e dos Departamentos Regionais.				
INDICADOR	% de processos de capacitação iniciados.				
META - 2015	Início de 10% dos Processos de Capacitação da Rede Básica e dos Departamentos Regionais				
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE	ORIGEM DOS	ÁREA	PARCERIAS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	EXECUÇÃO		RECURSOS	RESPONSÁVEL	
		INÍCIO	TÉRMINO			
1. Capacitar 17 Departamentos Regionais de Saúde em novos processos de trabalho.	Início da capacitação dos novos processos de trabalho nos 17 DRS.	Abril	Setembro de 2016	940	UCP/GS*	
2. Desenvolver o Programa de Capacitação para Profissionais da Rede Básica.	Programa de capacitação dos profissionais da Atenção Básica desenvolvido.	Janeiro	Abril	940	UCP/GS	
3. Implantar Programa de Capacitação para Profissionais da Rede Básica nas áreas prioritizadas.	Início da implantação do programa de capacitação dos profissionais da Atenção Básica.	Agosto	Agosto de 2018	940	UCP/GS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1. Capacitar 17 Departamentos Regionais de Saúde em novos processos de trabalho.	Transferido para 2017		Transferido para 2017			
2. Desenvolver o Programa de Capacitação para Profissionais da Rede Básica.	Esta ação ocorrerá após a produção das Linhas de Cuidado		Esta ação ocorrerá após a produção das Linhas de Cuidado			
3. Implantar Programa de Capacitação para Profissionais da Rede Básica nas áreas prioritizadas.	Esta ação ocorrerá após a produção das Linhas de Cuidado		Esta ação ocorrerá após a produção das Linhas de Cuidado			

*Unidade de Coordenação do Projeto/Gabinete do Secretário

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.							
DIRETRIZ IV.3	IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.							
OBJETIVO – IV.3.1	Manter, atualizar e readequar contratos e convênios com todos os serviços que prestam atendimento, em caráter complementar à rede pública, sob gestão estadual, adequando-os às RRAS e redes temáticas implantadas.							
META 2012-2015	100% dos serviços privados (filantrópicos, sem fins lucrativos e lucrativos) com convênios ou contratos vigentes e atualizados.							
INDICADOR	nº de serviços conveniados ou contratados com convênios ou contratos atualizados/ nº de serviços privados prestando atendimento ao SUS x 100.							
META - 2015	Manter atualizados todos os convênios e contratos vigentes dos serviços privados filantrópicos, sem fins lucrativos e lucrativos.							
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO		INÍCIO	TÉRMINO		
1- Avaliar, monitorar e contratar prestadores de serviços de saúde sob gestão estadual.			Convênios e contratos atualizados.		Janeiro	Dezembro	MS/FNS/930	CGOF
2- Processar e monitorar a produção dos serviços de saúde sob gestão estadual.			Processamentos consolidados das bases de dados da produção ambulatorial e hospitalar.		Janeiro	Dezembro	-	CGOF
3-Processar e monitorar a produção dos serviços de saúde sob gestão estadual.			Processamentos consolidados das bases de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.		Janeiro	Dezembro	-	CGOF
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2015			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Avaliar, monitorar e contratar prestadores de serviços de saúde sob gestão estadual.			Acompanhamento e atualização constante dos 106 convênios e 45 contratos totalizando 151 instrumentos de assistência a saúde aos usuários do SUS		Acompanhamento e atualização constante dos 101 convênios e 42 contratos totalizando 143 instrumentos de assistência a saúde aos usuários do SUS			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

<p>2- Processar e monitorar a produção dos serviços de saúde sob gestão estadual.</p>	<p>Orientação e monitoramento da utilização das Versões dos Sistemas de Informações do SUS.</p> <p>O GESTOR ESTADUAL, monitorou, recepcionou, consolidou e processou mensalmente os dados de Produção Ambulatorial e Hospitalar, referentes aos meses de Janeiro, Fevereiro, Março e Abril/2015 , dos Estabelecimentos de Saúde, vinculados ao SUS por meio do Estado-SP, remetendo posteriormente os dados ao Ministério da Saúde para consolidação do Banco Nacional.</p> <p>Mensalmente foram disponibilizados relatórios e bancos de dados aos técnicos da CGOF, CRS, CSS, CGCSS, CPS, CCD e DRS.</p> <p>Realização de Treinamento para os Departamentos Regionais de Saúde e Hospitais Públicos Estaduais para conhecimento do Sistema de Regulação Controle e Avaliação – SIRCA – Módulo Ambulatorial.</p> <p>Participação de Vídeo Conferência para definição de Regras de Negócio para a confecção do Sistema de Captação de</p>	<p>Orientação e monitoramento da utilização das Versões dos Sistemas de Informações do SUS.</p> <p>O GESTOR ESTADUAL, monitorou, recepcionou, consolidou e processou mensalmente os dados de Produção Ambulatorial e Hospitalar, referentes aos meses de maio, junho, Julho e Agosto/2015 , dos Estabelecimentos de Saúde, vinculados ao SUS por meio do Estado - SP, remetendo posteriormente os dados ao Ministério da Saúde para consolidação do Banco Nacional.</p> <p>Mensalmente foram disponibilizados relatórios e bancos de dados aos técnicos da CGOF, CRS, CSS, CGCSS, CPS, CCD e DRS.</p> <p>Participação de Reuniões no Ministério da Saúde juntamente com o Conselho Nacional de Secretário de Saúde para avaliação e definições das Novas Regras implementadas no Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde..</p>	
---	--	--	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>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-Processar e monitorar a 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 pelos prestadores.</p> <p>Atualização diária e sistemática da base Estadual e do SITE do</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 pelos prestadores.</p> <p>Atualização diária e sistemática da base Estadual e do SITE do Cadastro</p>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Geração de Banco de Dados para alimentação dos Sistemas de Produção do SUS- Estado de São Paulo para geração de Prévia dos Processamentos.	Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Geração de Banco de Dados para alimentação dos Sistemas de Produção do SUS- Estado de São Paulo para geração de Prévia dos Processamentos.	
--	---	--	--

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.3	IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.						
OBJETIVO – IV.3.2	Organizar a regulação do acesso nas RRAS 07 a 17 (Interior do estado).						
META 2012-2015	Complexos reguladores do acesso implantados em 100% das RRAS 07 a 17.						
INDICADOR	Nº de complexos reguladores implantados das RRAS 07 à 17/11 x100.						
META - 2015	Acompanhamento das atividades dos complexos reguladores e capacitação continuada de seus técnicos.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar reuniões bimensais com os Complexos Reguladores das RRAS 07 a 17.		Reuniões bimensais.	Janeiro	Dezembro	-	CRS	
2-Organizar capacitações continuadas das equipes técnicas dos complexos reguladores das RRAS 07 a 17.		Técnicos Capacitados.	Janeiro	Dezembro	-	CRS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar reuniões bimensais com os Complexos Reguladores das RRAS 07 a 17.	Com foco na consolidação da implantação da Rede de Oncologia “Hebe Camargo” realizadas reuniões com os Complexos Reguladores da Baixada Santista.		Implantação da Rede de Oncologia “Hebe Camargo”: realizadas reuniões com o planejamento e regulação da RRAS 9 (Bauru) e RRAS 11 (Presidente Prudente).				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

2-Organizar capacitações continuadas das equipes técnicas dos complexos reguladores das RRAS 07 a 17.	Feitas reuniões e capacitação para implantação da “Rede Hebe Camargo” nas RASS 07 – Baixada Santista e 17 – Taubaté.	Feitas reuniões e capacitação para implantação da “Rede Hebe Camargo” nas RASS RRAS 9 (Bauru) e RRAS 11 (Presidente Prudente).	
---	--	--	--

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.							
DIRETRIZ IV.3	IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.							
OBJETIVO – IV.3.3	Reorganizar a central estadual de regulação do acesso com abrangência da RRAS 1 à 06 – Região Metropolitana da Grande São Paulo (RMGSP).							
META 2012-2015	Central estadual de regulação do acesso organizada com abrangência das RRAS de 1 à 06.							
INDICADOR	Nº RRAS com regulação do acesso organizado/ (RRAS 01 à 06)/06 X 100.							
META - 2015	Implantação dos complexos reguladores das RRAS 01 a 06 e capacitação de seus técnicos.							
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Reuniões para implantação dos Complexos Reguladores das RRAS 01 a 06.			Reuniões bimensais.	Janeiro	Junho	-	CRS	
2-Organizar capacitações para equipes técnicas dos complexos reguladores das RRAS 01 a 06.			Técnicos Capacitados.	Julho	Dezembro	-	CRS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2015			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Reuniões para implantação dos Complexos Reguladores das RRAS 01 a 06.			Feitas as reuniões e re-ordenação da grade e fluxo de referência de urgência e emergência da RRAS 01 (Grande ABC). Reuniões semanais com a Coordenação do Complexo Regulador da RRAS 6 (São Paulo).		Reuniões semanais com a Coordenação do Complexo Regulador da RRAS 6 (São Paulo). Realizadas reuniões com a RRAS 1 a 5.			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	Paulo). As RASS restantes programadas para os próximos quadrimestres..		
2-Organizar capacitações para equipes técnicas dos complexos reguladores das RRAS 01 a 06.	Capacitação das equipes da Gestão Estadual e Municipal realizadas abordando as novas ferramentas do Sistema <i>CROSS</i> na urgência absoluta e relativa nas RRAS 1 (Grande ABC) e 3 – (Franco da Rocha).	Capacitação das equipes da Gestão Estadual e Municipal realizadas para as novas ferramentas do Sistema <i>CROSS</i> na urgência absoluta, relativa e na ambulatorial regulada.	

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.					
DIRETRIZ IV.3	IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.					
OBJETIVO – IV.3.4	Contribuir para o aprimoramento da qualidade da atenção à saúde com foco nas redes de atenção através da análise crítica e sistemática dos serviços conveniados.					
META 2012-2015	Auditar 100% dos serviços de saúde sob gestão estadual pré definidos dentro de redes de assistência em todos os pontos de atenção.					
INDICADOR	Serviços auditados / serviços programados					
META - 2015	Auditar 100% dos 140 serviços de saúde programados, sob gestão estadual.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Implantar o SISAUD/SUS nas RRAS.	01 Relatório de Auditoria por RRAS.	Janeiro	Junho	-	GNACS/CRS	
2-Auditar, mensalmente, as AIH bloqueadas pelas críticas do SIHD/SUS.	Relatório Quantitativo das AIH/SIHD-SUS.	Janeiro	Dezembro	-	GNACS/CRS	
3-Atender demandas provenientes de Órgãos Externos (MS, DENASUS, TCU, CGU e MP).	Planilha com dados quantitativos das demandas/Órgão.	Janeiro	Dezembro	-	GNACS/CRS	
4-Fortalecer o SNA no Estado de São Paulo.	Encontros com os componentes municipais de auditoria.	Fevereiro	Novembro	-	GNACS/CRS	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

5-Auditar emeater de uma REDE temática por emeater.	Relatório de auditoria sobre a rede temática auditada.	Janeiro	Dezembro	-	GNACS/CRS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Implantar o SISAUD/SUS nas RRAS.	Reprogramada para o 2º quadrimestre	Realizada Auditoria compartilhada com DIAUD/SP sobre Relatório Anual de Gestão 2013, a ser inserido no SISAUD em Setembro de 2015. Implantação do SISAUD no decorrer do ano nas RRAS.				
2-Auditar, mensalmente, as AIH bloqueadas pelas críticas do SIHD/SUS.	A média mensal de AIH auditadas do banco do SIHD foi: Total: 102.200 AIH; com 14.019 AIH bloqueadas por duplicidade; 5.741 por solicitações de liberação de críticas;1.804 por agravos;.	A média mensal de AIH auditadas do banco do SIHD foi: Total: 109.100 AIH; com 14.933 AIH bloqueadas por duplicidade; 6..161 por solicitações de liberação de críticas;2.004 por agravos.				
3-Atender demandas provenientes de Órgãos Externos (MS, DENASUS, TCU, CGU e MP).	Foram recebidos 213 documentos sendo 59% deles provenientes de órgãos externos, 22% da DIAUD/SP e 11% do Ministério Público, bem como 41% originadas nas Regionais de Saúde do Estado, todos respondidos	Produzidos 350 documentos meios sendo 15% distribuídos pelos MS/MP. Foram analisados 263 processos de Pesquisa de Satisfação de Usuário SUS e Demandas Internas.				
4-Fortalecer o SNA no Estado de São Paulo.	Foi realizada reunião em 26/03/2015 com 123 participantes para apresentação dos temas: Atualizações e novas regras do SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de	Realizada reunião em 23/07/2015 com 86 participantes para apresentação dos temas: - Integração dos Componentes SNA- Sistema Nacional de Auditoria				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>Saúde.</p> <p>Portaria SAS nº1324/2014</p> <p>Triagem Neonatal: Ampliação dos Exames. passado, presente e futuro</p> <p>Questões do Dia a Dia – Discussões de Caso.</p>	<p>- DPVAT</p> <p>- Sistema Estadual de Transplante/SP</p> <p>- CAP- Coeficiente de Adequação de Preços</p> <p>- Medicamentos Oncológicos com Aquisição Centralizada pelo Ministério da Saúde – Distribuição e Controle pela SES.</p>	
5-Auditar serviços de uma REDE temática por semestre.	Foram auditados 351 serviços no quadrimestre por demandas externas e avaliações decorrentes da pesquisa de satisfação do usuário	Auditados 280 serviços isolados no quadrimestre por demandas externas e avaliações Internas.	

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.3	IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.						
OBJETIVO – IV.3.5	Fortalecimento do componente estadual de auditoria em saúde, tornando-o apto e legalmente constituído, para auditar sistemas, ações e serviços de saúde sob gestão estadual do SUS, de acordo com a legislação específica						
META 2012-2015	Componente Estadual de Auditoria reestruturado e reorganizado com base nas novas competências e atribuições perante o decreto 7508 e a Lei 141.						
INDICADOR	Publicação de resolução pelo GS no segundo semestre de 2015, em substituição a Resolução SS nº 9 de 26/01/2007 com a composição da auditoria, suas competências, atribuições legais e atividades, na estrutura da SES SP						
META - 2015	Componente Estadual de Auditoria do SNA regulamentado.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Encaminhar proposta de reorganização do componente estadual de auditoria ao Gabinete do Secretário.	Proposta reorganizada do componente estadual de auditoria.	Março	novembro	-	GNACS/CRS		

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Encaminhar proposta de reorganização do componente estadual de auditoria ao Gabinete do Secretário	Reprogramado para o 3º trimestre	Reprogramado para o 3º trimestre.	

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

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.					
DIRETRIZ IV.4	APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE					
OBJETIVO – IV.4.1	Implementar a infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) na SES.					
META 2012-2015	Atualizar 100% da infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação na SES, segundo levantamento de necessidades.					
INDICADOR	Parque de equipamentos de TI atualizado / total de equipamentos com necessidade de atualização X 100					
META - 2015	Atingir 100% da atualização da infra-estrutura tecnológica.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Especificação técnica dos equipamentos necessários (computadores, switches, servers, impressoras etc).	Especificação Hardware.	Janeiro	Março	-	GIS	-
2- Dimensionamento da quantidade e tipos de equipamentos necessários.	Dimensionamento realizado.	Janeiro	Março	-	GIS	-
3-Elaboração do projeto, abertura de processo, publicação do edital, aquisição, distribuição e instalação dos equipamentos.	Atualização tecnológica	Março	Dezembro	-	GIS	-
4-Atualização dos folhetos descritivos para elaboração das atas de registros de preços com vencimento em 2014.	Folhetos descritivos atualizados.	Janeiro	Dezembro	-	GIS	-
5-Desenvolvimento de pregões para registro de preço das atas elaboradas.	Pregões realizados.	Abril	Dezembro	-	GIS	-
6-Reavaliação dos processos existentes para adequação de custo ou terceirização.	Relatório.	Junho	Dezembro	-	GIS	-

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1- Especificação técnica dos equipamentos necessários (computadores, switches, servers, impressoras etc).	Especificação técnica dos equipamentos necessários realizada Processos de aquisição em andamento.	Aquisição de 19 switches para os andares SES e 04 switches novos para o Datacenter	
2- Dimensionamento da quantidade e tipos de equipamentos necessários.	Solicitados 160 computadores, projeto outsourcing de impressão, 8 servers para datacenter, 19 switches.	Adquiridos novos 160 computadores para as áreas administrativas.	
3-Elaboração do projeto, abertura de processo, publicação do edital, aquisição, distribuição e instalação dos equipamentos.	Realizada Ata de Registro de Preços para aquisição de novos computadores em 2014. Vários unidades da SES utilizaram esta Ata para atualização do seu parque tecnológico. Novos processos estão em andamento para 2015. Há ainda 1 processo para aquisição de 160 computadores que encontra-se na Coordenadoria Geral de Administração em análise.	Elaborado projeto para reestruturação da rede de informática da SES. Em processo de aquisição e instalação dos novos equipamentos.	
4-Atualização dos folhetos descritivos para elaboração das atas de registros de preços com vencimento em 2014.	Processos em andamento. Está sendo elaborada nova Ata de registro para aquisição de computadores.	Processo está adiado por falta de recursos financeiros	
5-Desenvolvimento de pregões para registro de preço das atas elaboradas.	Novos processos para 2015 estão em andamento	Processo está adiado por falta de recursos financeiros	
6-Reavaliação dos processos existentes para adequação de custo ou terceirização.	Sobre o projeto de outsourcing de impressão, o mesmo foi suspenso devido à contenção de despesas.	Em processo de aquisição de 10 impressoras novas.	

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV. 4	APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE
OBJETIVO – IV. 4.2	Implementar o desenvolvimento de sistemas na SES.
META 2012-2015	Alcançar o nível 6 de maturidade do conjunto de boas práticas do ITIL (Information Technology Infrastructure Library) até 2015.
INDICADOR	Nível do ITIL alcançado em relação à meta.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

META - 2015	Atingir nível 6 metodologia ITIL					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.Especificação técnica dos serviços técnicos e treinamentos necessários	Especificação Software	Janeiro	Março	-	GIS	-
3- Dimensionamento da quantidade e tipos dos serviços técnicos e treinamentos necessários	Quantificação	Janeiro	Março	-	GIS	-
3- Elaboração do projeto, abertura de processo, publicação do edital, treinamento e cursos de capacitação	Evolução para o nível 6 maturidade tecnológica	Março	Dezembro	-	GIS	-
4- Tornar público plano de ação para todos os profissionais.	Relatório publicado.	Janeiro	Março	-	GIS	-
5- Executar plano personalizado de cada unidade.	Planos personalizados executados.	Março	Novembro	-	GIS	-
6- Desenvolver relatório de atividades de metas alcançadas e benefícios.	Relatório desenvolvido.	Dezembro	Dezembro	-	GIS	-
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Especificação técnica dos serviços técnicos e treinamentos necessários	Ações sendo desenvolvidas em conjunto com a PRODESP, que desde 11/2014 é a responsável pela operação técnica do Datacenter SES.		Ações sendo desenvolvidas em conjunto com a PRODESP. Reuniões periódicas semanais com equipe responsável pela operação técnica do Datacenter SES.			
2-Dimensionamento da quantidade e tipos dos serviços técnicos e treinamentos necessários	A Equipe PRODESP foi contratada para fazer a operação do Datacenter da SES. Com isto, toda a qualificação e requisitos técnicos que a PRODESP possui foi agregada. Foram dimensionados todos os serviços técnicos necessários.		A Equipe Datacenter segue metodologia de gestão Ti adotada pela PRODESP para a operação do Datacenter da SES. Com isto, toda a qualificação e requisitos técnicos que a PRODESP possui foi agregada. Foram			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		dimensionados todos os serviços técnicos necessários.	
3-Elaboração do projeto, abertura de processo, publicação do edital, treinamento e cursos de capacitação	Através da PRODESP foram agregados ao Datacenter SES cerca de 15 técnicos treinados e capacitados.	Todos os técnicos do Datacenter estão seguindo a metodologia de controle e gestão de serviços de Ti.	
4-Tornar público plano de ação para todos os profissionais.	São realizadas semanalmente reuniões da área técnica, onde os planos de ação, a gestão dos problemas, e os projetos de melhoria são apresentados e discutidos em conjunto.	São realizadas semanalmente reuniões da área técnica, onde os planos de ação, a gestão dos problemas, e os projetos de melhoria são apresentados e discutidos em conjunto.	
5-Executar plano personalizado de cada unidade.	A PRODESP vem realizando atividades em 20 hospitais da Adm Direta, CSS. Nestes hospitais toda a qualificação técnica dos profissionais especializados Prodesp são multiplicadas internamente nas unidades.	A PRODESP vem realizando atividades em 28 hospitais da Adm Direta, CSS. Nestes hospitais toda a qualificação técnica dos profissionais especializados Prodesp são multiplicadas internamente nas unidades.	
6-Desenvolver relatório de atividades de metas alcançadas e benefícios.	Será realizado no final do ano	Será realizado no final do ano	

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.				
DIRETRIZ IV. 4	APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE				
OBJETIVO – IV. 4.3	Implementar o Registro Eletrônico de Saúde- RES e o CNS Cartão SUS				
META 2012-2015	100% dos usuários SUS com o CNS Cartão SUS e registro individualizado				
INDICADOR	Percentual de usuários SUS com o CNS Cartão SUS e registro individualizado				
META - 2015	100% dos usuários SUS com o CNS Cartão SUS e registro individualizado				
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL
PARCERIAS					

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1- Realização de reuniões para definição do modelo do RES e do CNS	Especificação técnica do modelo	Janeiro	Março	-	GIS	Prodesp
2- Organização técnica e administrativa dos grupos e equipes de trabalho	Operacionalização	Janeiro	Março	-	GIS	Prodesp
3- Desenvolvimento, implementação e implantação do Cartão CNS e RES	Cartão SUS e RES implantados.	Março	Dezembro	-	GIS	Prodesp
4- Levantamento das unidades escolhidas.	Relatório	Janeiro	Setembro	-	GIS	Prodesp
5- Implantação nas unidades selecionadas segundo cronograma.	Software funcional implantado.	Janeiro	Dezembro	-	GIS	Prodesp
6- Integração das plataformas complementares para solução de Saúde do Estado de São Paulo.	Software funcional	Janeiro	Dezembro	-	GIS	Prodesp
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Realização de reuniões para definição do modelo do RES e do CNS	Ação efetivada. Foram realizadas reuniões semanais durante 3 meses. O modelo foi definido e hoje existe uma base de dados RES e CNS.	Modelo definido.				
2- Organização técnica e administrativa dos grupos e equipes de trabalho	Ação efetivada. Os grupos de trabalho foram organizados. Foram realizadas várias reuniões de trabalho para implementação e divulgação .	Ação efetivada. Os grupos de trabalho foram organizados. Foram realizadas várias reuniões de trabalho para implementação e divulgação.				
3- Desenvolvimento, implementação e implantação do Cartão CNS e RES	Base de dados Cartão SUS construída e RES em andamento via PRODESP	O processo está em andamento. Para internar um paciente ou realizar um procedimento de alta complexidade é necessário o uso do número CNS.				
4- Levantamento das unidades escolhidas.	Realizado em 20 unidades da CSS.	Realizado em 28 unidades da CSS.				
5- Implantação nas unidades selecionadas segundo cronograma.	Em andamento em 20 unidades CSS	Em andamento em 28 unidades CSS				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

6- Integração das plataformas complementares para solução de Saúde do Estado de São Paulo.	Processo em construção através do barramento setor saúde (depende do Datasus Ministério da Saúde)	Processo em construção através do barramento setor saúde (depende do Datasus Ministério da Saúde)	
--	---	---	--

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

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.							
DIRETRIZ IV.5	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP.							
OBJETIVO – IV.5.1	Elaborar e acompanhar rol de indicadores de saúde e de gestão do SUS/SP.							
META 2012-2015	Publicar anualmente rol de indicadores selecionados.							
INDICADOR	1 (um) rol de indicadores por ano.							
META - 2015	Publicar rol de indicadores selecionados (referência: ano de 2013)							
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Preparação, cálculo e avaliação de consistência dos indicadores selecionados.			Indicadores selecionados.	Janeiro	Março	-	CPS	
2-Preparação da Matriz de Indicadores para publicação impressa (design).			Formato gráfico da Matriz.	Março	Abril	-	CPS	
3-Execução do serviço de impressão da Matriz de Indicadores.			Versão impressa da Matriz de Indicadores.	Abril	Maio	940 / 6123	CPS	
4-Distribuição da Matriz em versão impressa.			Divulgação do rol de indicadores.	Maio	Junho	-	CPS	
5-Desenvolvimento do rol de indicadores com maior disponibilidade de variáveis para acesso pelo portal da SES via sistema de tabulação TabNet.			TabNet disponibilizado.	Janeiro	Junho	-	CPS	
6-Atualização do rol de indicadores.			TabNet Atualizado.	Junho	Dezembro	-	CPS	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Preparação, cálculo e avaliação de consistência dos indicadores selecionados.	Os indicadores selecionados foram todos calculados e avaliada consistência do conjunto	Ação executada no 1º quadrimestre	
2-Preparação da Matriz de Indicadores para publicação impressa (design).	Executada a montagem de arquivo contendo o conjunto de indicadores, mapas e gráficos para encaminhamento para impressão	Ação executada no 1º quadrimestre	
3-Execução do serviço de impressão da Matriz de Indicadores.	Ação programada para o 2º quadrimestre	Impressão executada pela Imprensa Oficial do Estado e entregue em maio/2015	
4-Distribuição da Matriz em versão impressa.	Ação programada para o 2º quadrimestre	Mai e junho/2015 - distribuição da Matriz em versão impressa (3.500 exemplares)	
5-Desenvolvimento do rol de indicadores com maior disponibilidade de variáveis para acesso pelo portal da SES via sistema de tabulação TabNet.	Em execução	Junho/2015 – rol de indicadores elencado e desenvolvida rotina de preparação de bancos de dados para acesso via TabNet	
6-Atualização do rol de indicadores.	Em execução	Em execução	

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.			
DIRETRIZ IV.5	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP.			
OBJETIVO – IV.5.2	Buscar integração e qualificação das informações sobre serviços e ações de saúde geradas por diferentes sistemas da SES e do SUS.			
META 2012-2015	Melhorar a qualidade das informações contidas nos sistemas de informação do SUS e propor intervenções na qualidade das mesmas Meta do quadriênio alterada a partir da avaliação de que a redação tornou-se inadequada para o momento atual.			
INDICADOR	Número de orientações/criticas produzidas/relatórios produzidos			
META - 2015	Produzir análises sobre a qualidade de dados e sistemas de informação disponíveis			
PROGRAMAÇÃO 2015	PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
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. Relatório elaborado.	Janeiro	Dezembro	-	CPS	
3-Proposição de formas de integração de informações geradas por diferentes sistemas.	Proposta de integração.	Janeiro	Dezembro	-	CPS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Reuniões para discussão sobre temas ligados a qualidade de sistemas de informações de saúde, apontamento de problemas e/ou inconsistências encontradas.	- Reuniões do Grupo Técnico estabelecido para propor medidas de redução da Mortalidade Infantil no Estado - Reuniões junto ao grupo de TI da SES para discussão de possíveis melhorias na performance dos Sistemas de Informação atuais e de necessidades para a área de Informações -Apontamento de municípios com aparente erro de digitação no registro da produção de consultas médicas no Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS.	- Reuniões de grupo técnico para avaliação da qualidade dos dados referentes à produção de procedimentos de TRS – Terapia Renal Substitutiva a partir dos bancos de dados de APAC				
2-Elaboração de relatórios com a síntese das discussões ocorridas e propostas de intervenções.	Relatórios elaborados e encaminhados	Relatórios elaborados e encaminhados				
3-Proposição de formas de integração de informações geradas por diferentes sistemas.	- Participação no grupo de desenvolvimento de plataforma para avaliação dos indicadores dos hospitais	- Participação em grupo de discussão para avaliação sobre dados disponíveis para				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>participantes do Programa Santas Casas SUSstentáveis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reuniões para avaliação e discussão sobre as propostas de definição de indicadores de monitoramento para o projeto Fortalecimento da Gestão da Saúde no Estado de São Paulo (projeto BID) - Reuniões para elaboração de proposta de Monitoramento de Indicadores Hospitalares com a participação de representantes das Coordenadorias de Regiões de Saúde (CRS), Planejamento (CPS), de Hospitais (CSS e CGCSS) e Gabinete do Secretário - Reunião com a coordenação de Saúde Mental da SES para estabelecimento de conjunto de indicadores para avaliação da Saúde Mental na Rede 	<p>monitoramento dos procedimentos de Terapia Renal Substitutiva (TRS) em 2014</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participação da Oficina de Consenso para Avaliação da Qualidade dos Indicadores de Resultado para o Monitoramento do Programa “Fortalecimento da Gestão da Saúde no Estado de São Paulo” 	
--	--	---	--

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Levantamentos de informações para órgãos da SES e outras instituições.	Informações levantadas.	Janeiro	Dezembro	-	CPS	
2-Levantamento de temas e preparação de dados para publicação.	Produção de artigos, documentos e análises.	Janeiro	Dezembro	-	CPS	
3-Publicação de artigos, documentos técnicos e análises.	Artigos, documentos e análises publicados.	Janeiro	Dezembro	-	CPS	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Levantamentos de informações para órgãos da SES e outras instituições.	Realizados 120 levantamentos de dados para diferentes órgãos e instituições	Realizados 136 levantamentos para diferentes órgãos e instituições				
2-Levantamento de temas e preparação de dados para publicação.	<ul style="list-style-type: none"> - Preparação de dados para publicação da Matriz de Indicadores de Saúde - Levantamento de dados e avaliação sobre o tema “Consultas Médicas Básicas e de Urgência no Estado de São Paulo” - Levantamento de dados e análise para avaliação da Mortalidade Regional de pacientes em tratamento de TRS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Levantamento de dados de produção relativos a procedimentos de média e alta complexidade no SUS/SP - Levantamento e avaliação de dados relativos a leitos de internação no SUS/SP 				
3-Publicação de artigos, documentos técnicos e análises.	Artigos e documentos técnicos elaborados: Boletins Eletrônicos Gais Informa Janeiro/2015 – Mortalidade Materna no Estado de São Paulo em 2013 Fevereiro/2015: Morbidade das internações no SUS do Estado de São Paulo em 2014	Artigos e documentos técnicos elaborados: Maio/2015: Terapia Renal Substitutiva nos DRS: evolução recente Junho/2015: Perfil da Mortalidade em Adultos por Faixa Etária e Sexo no Estado de				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	Março/2015: Consultas médicas no Estado de São Paulo, 2010 a 2014 Abril/2015: Produção Regional de Órteses e Próteses no SUS/SP – 2008 a 2014	São Paulo em 2013 Julho/2015: Razão de Procedimentos de Média Complexidade no SUS/SP Agosto/2015: Razão de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade no SUS/SP	
--	--	---	--

DIRETRIZ IV.6 - IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.6	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO						
OBJETIVO – IV.6.1	Estimular a criação, fortalecimento e integração de práticas e planos de gestão e atenção humanizadas considerando as áreas temáticas: humanização da assistência ao parto, saúde do idoso, saúde mental, entre outros.						
META 2012-2015	80% das unidades de Saúde SES com planos de intervenção em Humanização construídos e validados. Unidades de saúde SES = unidades de saúde participantes da Política Estadual de Humanização*						
INDICADOR	Nº de Planos de Humanização construídos e validados / Nº de unidades SES participantes da Política Estadual de Humanização X 100.						
META - 2015	80% das unidades de Saúde participantes da Política Estadual de Humanização * com planos de intervenção em Humanização construídos e validados.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Intervenção com gestores das unidades de saúde participantes / Visita técnica de acompanhamento do Núcleo Técnico De Humanização e/ou Articulador de Humanização (Atividades de Apoio às Unidades de Saúde)	Implementação da Política Estadual de Humanização	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 – PPA	Núcleo Técnico de Humanização CSS, CGCSS, CRS e DRS		
2- Oficinas e visitas de instrumentalização conceitual e prática realizadas pelo Núcleo Técnico de Humanização e/ou Articulador de Humanização	Construção e execução de Planos de Intervenção em Humanização (1)	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 – PPA	Núcleo Técnico de Humanização CSS, CGCSS, CRS e DRS		

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

3- Acompanhamento Remoto	Relatório de monitoramento das ações	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 – PPA	Núcleo Técnico de Humanização	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Intervenção com gestores das unidades de saúde participantes / Visita técnica de acompanhamento do Núcleo Técnico De Humanização e/ou Articulador de Humanização (Atividades de Apoio às Unidades de Saúde)	Total Realizado: 219 - Visita técnica de acompanhamento do NTH: 03 - Visita técnica de acompanhamento do AH: 216	Total Realizado: 229 - Visita técnica de acompanhamento do NTH: 07 - Visita técnica de acompanhamento do AH: 222				
2- Oficinas e visitas de instrumentalização conceitual e prática realizadas pelo Núcleo Técnico de Humanização e/ou Articulador de Humanização	Total Realizado: 258 - Visita técnica de acompanhamento do NTH: 03 - Visita técnica de acompanhamento do AH: 216 - Encontros Macrorregionais: 05 - Encontros Áreas Temáticas: 34	Total Realizado: 267 - Visita técnica de acompanhamento do NTH: 07 - Visita técnica de acompanhamento do AH: 222 - Encontros Macrorregionais: 05 - Encontros Áreas Temáticas: 33 (13 NTH+20 Art H)				
3- Acompanhamento Remoto	O acompanhamento remoto está sendo realizado, porem sem registro.					

* Unidades participantes: unidades de saúde com adesão aos processos de apoio e formação da Política Estadual de Humanização

(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 - 2015	80% dos DRS com equipe de humanização composta no mínimo por Diretor de Humanização e Articulador de Humanização				
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Encontro com Diretor e/ou equipe técnica dos DRS	Implementação da Política Estadual De Humanização	Janeiro	Dezembro	-	Núcleo Técnico De Humanização, CRS e DRS	
2- Identificação de servidores com perfil para complementação do quadro de Articuladores	Designação de Articulador	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 – PPA	Núcleo Técnico De Humanização, CRH e DRS	
3- Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática (macrorregionais) realizada pelo Núcleo Técnico De Humanização e Articuladores (Atividades de Apoio Interno ao DRS)	Formação das Equipes dos Centros Integrados	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 – PPA)	Núcleo Técnico De Humanização, CRS e DRS	
4- Acompanhamento Remoto	Relatório de monitoramento das ações	Janeiro	Dezembro	-	Núcleo Técnico De Humanização	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Encontro com Diretor e/ou equipe técnica dos DRS	Total Realizado: 06 - Reunião com Dir. DRS da CRS: 0 - Reunião com Dir. DRS e/ou Equipes do DRS: 6	Total Realizado: 09 - Reunião com Dir. DRS da CRS: 3 - Reunião com Dir. DRS e/ou Equipes do DRS: 6				
2- Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática (macrorregionais) realizada pelo Núcleo Técnico De Humanização e Articuladores (Atividades de Apoio Interno ao DRS)	Total Realizado: 706 - Encontros Macrorregionais: 05 - Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 50 - Atividades na regulação e áreas temáticas: 34 - Encontros Microrregionais: 22 - Atividades de apoio interno DRS: 271 - Visita/oficina aos municípios: 105 - Articulação MS: 03	Total Realizado: 747 - Encontros Macrorregionais: 05 - Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 40 - Atividades na regulação e áreas temáticas: (13 NTH+20 Art H) 33 - Encontros Microrregionais: 51 - Atividades de apoio interno DRS: 237 - Visita/oficina aos municípios: 158				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	- Oficinas e Reuniões com Unidades de Saúde: 216	- Articulação MS: 01 - Oficinas e Reuniões com Unidades de Saúde: 222	
3- Acompanhamento Remoto	O acompanhamento remoto está sendo realizado, porem sem registro.	O acompanhamento remoto está sendo realizado, porem sem registro.	

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.					
DIRETRIZ IV.6	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO					
OBJETIVO – IV.6.3	Fortalecer e integrar mecanismos de utilização da voz do usuário como ferramenta de gestão e forma de participação e controle social.					
META 2012-2015	80% das unidades de saúde com implementação de processos de análise compartilhada da voz do usuário					
INDICADOR	Nº de unidades com processos de análise implementados / Nº de unidades SES participantes da Política Estadual de Humanização X 100.					
META - 2015	80% das unidades de saúde participantes da Política Estadual de Humanização com implementação de processos de análise compartilhada da voz do usuário contidos nos planos de intervenção em Humanização construídos e validados					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Acompanhamento dos consolidados da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário	Relatório do monitoramento das ações	Janeiro	Dezembro	-	Núcleo Técnico de Humanização, 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	-	Núcleo Técnico de Humanização	
3- Integração ao processo de acompanhamento da ouvidoria Central e Regional	Incorporação da análise dos dados da Ouvidoria nos Plano Institucional De Humanização	Janeiro	Dezembro	-	Núcleo Técnico De Humanização, CGCSS, CSS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Acompanhamento dos consolidados (trimestrais) da aplicação da Pesquisa de Satisfação do	Total Realizado: 121 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do		Total Realizado: 121 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

Usuário	Usuário em Ambulatórios: 57 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Hospitais: 64	do Usuário em Ambulatórios: 57 - Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Hospitais: 64	
2- Acompanhamento dos planos institucionais de Humanização, considerando ações de correção a partir da Pesquisa de Satisfação do Usuário	Total realizado: 144 - Recebimento dos Planos Institucionais de Humanização: 144	Total realizado: 169 - Recebimento dos Planos Institucionais de Humanização: 169	
3- Integração ao processo de acompanhamento da ouvidoria Central e Regional	Total Realizado: 02 Encontros realizados com a Ouvidoria Central da Secretaria de Estado da Saúde – SES: 02	Total Realizado: 03 Encontros realizados com a Ouvidoria Central da Secretaria de Estado da Saúde – SES: 03	

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.							
DIRETRIZ IV.6	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO							
OBJETIVO – IV.6.4	Qualificar e apoiar gestores e profissionais com foco no planejamento, implantação e avaliação das práticas humanizadas nos serviços de saúde do Estado e dos municípios.							
META 2012-2015	80% das unidades de saúde participantes dos encontros de Apoio e Formação em Humanização.							
INDICADOR	Nº de unidades participantes nos encontros de Apoio e Formação/ Nº de unidades de saúde participantes da Política Estadual de Humanização X 100.							
META - 2015	80% das unidades de saúde participantes dos encontros de Apoio e Formação em Humanização.							
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Encontros e oficinas para formação dos Centros Integrados de Humanização e para apoio e formação em planejamento, implantação e avaliação das práticas humanizadas nos serviços de saúde do Estado e dos municípios.			Equipes dos Centros Integrados de Humanização capacitada (2)	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização CSS, CGCSS e CRS	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Encontros e oficinas para formação dos Centros Integrados de			Total Realizado: 55	Total Realizado: 45				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

<p>Humanização e para apoio e formação em planejamento, implantação e avaliação das práticas humanizadas nos serviços de saúde do Estado e dos municípios.</p>	<p>- Encontros Macrorregionais: 05 - Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 50</p>	<p>- Encontros Macrorregionais: 05 - Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 40</p>	
--	--	--	--

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

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

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

EIXO V	FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.							
DIRETRIZ V.1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.							
OBJETIVO – V.1.1	Aperfeiçoar as condições materiais , técnicas , administrativas e financeiras para o funcionamento regular do CES.							
META 2012-2015	Promover reuniões previstas no Regimento Interno e deliberadas pelo Pleno do CES. Equipar a área administrativa do CES para atender as necessidades de trabalho							
INDICADOR	Nº de reuniões realizadas/ previstas. Especificação e Nº de Equipamentos adquiridos.							
META - 2015	Promover reuniões periódicas com a finalidade de fortalecer os conselhos municipais e as entidades representativas das comunidades.							
PROGRAMAÇÃO 2015				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Garantir a realização das reuniões do Pleno – CES - SP		12 reuniões ordinárias realizadas.	Janeiro	Dezembro	937	CES		
2- Realizar 8 Plenárias Macrorregionais		8 plenárias macrorregionais realizadas.	Janeiro	Dezembro	937	CES		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES								
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Garantir a realização das reuniões do Pleno – CES - SP		Nesse período 5 reuniões ordinárias		Nesse período 5 reuniões ordinárias				
2- Realizar 8 Plenárias Macrorregionais		Por decisão deliberada em reunião ordinária do CES, foi decidido por 18 Conferências Regionais, uma para cada DRS e uma para o Município de São		Neste período foram realizadas 18 Conferências Regionais, uma para cada DRS e uma para o Município de São Paulo.				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	Paulo, previstas para o segundo quadrimestre.		
--	---	--	--

EIXO V	FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.						
DIRETRIZ V.1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.						
OBJETIVO – V.1.2	Organizar e prover as condições necessárias para a realização de Conferências Estaduais do âmbito do controle social, conforme legislação pertinente.						
META 2012-2015	Realização de conferências deliberadas pelo CES.						
INDICADOR	Nº de Conferências realizadas/deliberadas.						
META - 2015	Realizar a 7ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Realizar e apoiar as Etapas Regionais.		Conferências realizadas.	Janeiro	Dezembro	937	CES	
2- Realizar a Etapa Estadual da 7ª Conferência Estadual de Saúde de SP.		Conferência realizada.	Janeiro	Maio	937	CES	
3- Promover o transporte dos delegados do Estado de São Paulo para a 15ª Conferência Nacional.		Transporte efetuado.	Novembro	Novembro	937	CES	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Realizar e apoiar as Etapas Regionais.	Realização de reuniões com os dirigentes das DRSs, com as comissões organizadoras regionais e filmagem das palestras a serem exibida nas conferências regionais		Realização das 18 Etapas Regionais que precederam a 7ª CESSP com a participação de 300 pessoas oriundas dos Conselhos Municipais de Saúde, Departamento Regionais de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde.				
2- Realizar a Etapa Estadual da 7ª Conferência Estadual de Saúde de SP.	Data para a realização da 7ª Conferência Estadual de Saúde de SP dias 21 a 24/07/2015		Realização da 7ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo de 21 a 24 de julho de 2015 , no				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		município de Águas de Lindoia.	
3- Promover o transporte dos delegados do Estado de São Paulo para a 15ª Conferência Nacional.	Data prevista para realização da CNS em 01 a 04/12/2015	Data prevista para realização da CNS em 01 a 04/12/2015	

EIXO V	FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.					
DIRETRIZ V.1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.					
OBJETIVO – V.1.3	Implementar a Política Estadual de Educação Permanente para os conselheiros estaduais					
META 2012-2015	Estabelecimento de política para Formação de conselheiros estaduais					
INDICADOR	Nº de conselheiros formados.					
META - 2015	Ampliar o Programa de Inclusão Digital.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Ampliar o Processo de implantação do Programa de Inclusão Digital.	Ampliar a capacitação de multiplicadores para o PID em 5 DRS (Conselhos Municipais de Saúde da abrangência).	Janeiro	Dezembro	937	CES	DATASUS CEFOR COSEMS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Ampliar o Processo de implantação do Programa de Inclusão Digital.	Realizada Oficina com 56 Municípios da DRS de Presidente Prudente e Marília. Reunião de revisão pedagógica com CDQs, CEFOR e DATASUS		Pausa no processo de implantação em função da realização das Etapas preparatórias e Regionais que precederam a 7ª Conferência Estadual de Saúde.			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO V	FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.						
DIRETRIZ V.1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.						
OBJETIVO – V.1.4	Apoiar o processo dos conselheiros municipais.						
META 2012-2015	Estabelecimento de política para Formação de Conselheiros Municipais						
INDICADOR	Nº de municípios que aderiram à política de formação de conselheiros /645 x 100.						
META - 2015	Utilizar a estratégia de ativação de conselheiros ampliada por videoconferência, visando abordar os assuntos: Democracia e Participação, Intersetorialidade, Comunicação em Rede e Legislação do SUS.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Ampliar a ativação de Conselheiros nos moldes previstos pelo Conselho Nacional de Saúde e ENSP/Fiocruz.	200 municípios com material e encontros sistemáticos.	Janeiro	Dezembro	937	CES	CEFOR ENSP/FIOCRUZ	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Ampliar a ativação de Conselheiros nos moldes previstos pelo Conselho Nacional de Saúde e ENSP/Fiocruz.	Realizada Oficina com 22 Municípios da DRS de Presidente Prudente e Marília.		Pausa no processo de implantação em função da realização das Etapas preparatórias e Regionais que precederam a 7ª Conferência Estadual de Saúde.				

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Atualização sistemática das mídias de comunicação	Boletim Eletrônico Mensal	Janeiro	Dezembro	937	CES	
2-Atualização sistemática das mídias de comunicação	Facebook Eventos	Janeiro	Dezembro	937	CES	
3-Atualização sistemática das mídias de comunicação	Twitter Eventos	Janeiro	Dezembro	937	CES	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Atualização sistemática das mídias de comunicação	Nesse período foram elaborados divulgados 4 boletins, correspondendo a 1 por cada mês	Nesse período foram elaborados divulgados 4 boletins, correspondendo a 1 por cada mês.				
2-Atualização sistemática das mídias de comunicação	Foram realizadas 150 postagens de conteúdo e 684 imagens	Foram realizadas 1508 postagens de facebook (foto e conteúdo) em função das etapas preparatórias, etapas regionais e 7ª Conferência Estadual.				
3-Atualização sistemática das mídias de comunicação	Realizadas 160 postagens de conteúdo	Realizadas 1550 postagens de twuiter (conteúdo) em função das etapas preparatórias, etapas regionais e 7ª Conferência Estadual.				

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

META - 2015	Impossibilidade de cumprir este objetivo em razão da ação direta de inconstitucionalidade (ADIN 4000) ajuizada pelo governador de São Paulo contra a Lei nº 12516/2007, que instituiria os Conselhos Gestores. A ADIN 4000 ainda não foi julgada.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Acompanhar o andamento do processo e solicitar as informações necessárias dos órgãos públicos e do Judiciário.	Relatórios Semestrais.	Janeiro	Dezembro	937	CES	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Acompanhar o andamento do processo e solicitar as informações necessárias dos órgãos públicos e do Judiciário.	Não houve movimentação processual no período. Aguardando a designação de Relator para o processo	Não houve movimentação processual no período. Aguardando a designação de Relator para o processo.				

EIXO V	FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.					
DIRETRIZ V.1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.					
OBJETIVO V.1.7	Ampliar a articulação entre as Comissões Intersertoriais de Saúde do Trabalhador – CIST, no âmbito municipal e a CIST Estadual (Portaria MS 2728/2009).					
META 2012-2015	100% dos municípios sede de Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) com CIST organizada.					
INDICADOR	Percentual de municípios – sede de CEREST com CIST organizada.					
META - 2015	Apoiar a organização da CIST municipal em municípios sede de CEREST.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Levantar os municípios Sede de CEREST que ainda não possuem CIST.	Levantamento realizado.	Janeiro	Março	937	CES	COSEMS
2- Apoiar a formalização da CIST municipal.	Elaboração de Nota Técnica.	Abril	Julho	937	CES	COSEMS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

3- Promover encontro para orientar a organização da CIST municipal.	Evento realizado.	Julho	Dezembro	937	CES	COSEMS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Levantar os municípios Sede de CEREST que ainda não possuem CIST.	Por conta das atividades preparatórias para as Conferências de Saúde essa ação ficou organizada para o 2º quadrimestre	Por conta das atividades preparatórias para a 7ª Conferência Estadual de Saúde essa ação ficou organizada para o 3º quadrimestre				
2- Apoiar a formalização da CIST municipal.	Visitas de apoio no Município de Rio Claro e Taboão da Serra	Visitas de apoio aos municípios: Marília, Sorocaba				
3- Promover encontro para orientar a organização da CIST municipal.	Previsto para o 2º quadrimestre	Por conta das atividades preparatórias para a 7ª Conferência Estadual de Saúde essa ação ficou organizada para o 3º quadrimestre				

EIXO VI - GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS

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

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS					
DIRETRIZ VI.1	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP					
OBJETIVO – VI.1.1	Executar a Política de Educação Permanente (EP) em Saúde para o SUS/SP considerando as necessidades regionais.					
META 2012-2015	1. 100% dos 63 PAREPS (Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde) executados. 2. Execução de 100% dos Projetos de EP encaminhados pelos CGR / Centro de Desenvolvimento e qualificação do SUS - CDQS a Coordenação de Recursos Humanos - CRH / GSDRH.					
INDICADOR	Número de PAREPS desenvolvidos Número de projetos executados / número de projetos encaminhados. x 100					
META - 2015	1-100% dos 63 PAREPS (Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde) executados. 2-Execução de 100% dos Projetos de EP encaminhados pelos CGR / Centro de Desenvolvimento e qualificação do SUS - CDQS à Coordenação de Recursos Humanos - CRH / GSDRH. 100% dos projetos para execução financeira encaminhados pelas regiões.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Promover 01 Oficina de Trabalho por Macro Região, objetivando articular os atores regionais responsáveis pela implantação da Política de EP para discussão, elaboração e viabilidade dos projetos previstos nos PAREPS.	Realização de 05 Oficinas entre CDQS e apoiadores regionais da política de EP.	Março	Dezembro	-	GSDRH	COSEMS CRS Atenção Básica
2-Promover reuniões de trabalho com os técnicos dos CDQ para apoio técnico ao desenvolvimento dos Projetos contidos nos PAREPS.	63 PAREPS desenvolvidos.	Janeiro	Dezembro	-	GSDRH	COSEMS CRS Atenção Básica
3-Realizar reuniões mensais com o Grupo Técnico Bipartite de Educação Permanente em Saúde para acompanhamento	Realização de 11 reuniões.	Fevereiro	Dezembro	-	GSDRH	COSEMS CRS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

dos projetos de EP encaminhados.						Atenção Básica
4-Encaminhar os projetos demandados pelas regiões para execução financeira.	Início, fluxo e encerramento dos Processos hora-aula /convênios e fundo municipal.	Fevereiro	Dezembro	Ministério da Saúde	GSDRH	COSEMS CRS
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Promover 01 Oficina de Trabalho por Macro Região, objetivando articular os atores regionais responsáveis pela implantação da Política de EP para discussão, elaboração e viabilidade dos projetos previstos nos PAREPS.	Oficinas programadas para ocorrerem no 2º quadrimestre.	Realizada uma oficina de trabalho e duas oficinas temáticas				
2-Promover reuniões de trabalho com os técnicos dos CDQ para apoio técnico ao desenvolvimento dos Projetos contidos nos PAREPS.	Iniciadas as reuniões de trabalho com os CDQS	Realizada uma reunião de trabalho				
3-Realizar reuniões mensais com o Grupo Técnico Bipartite de Educação Permanente em Saúde para acompanhamento dos projetos de EP encaminhados.	Reuniões realizadas conforme previsto.	Realizadas três reuniões de trabalho				
4-Encaminhar os projetos demandados pelas regiões para execução financeira.	Os projetos encaminhados foram analisados e seguiram para fluxo de execução financeira.	Os projetos encaminhados foram analisados e seguiram para fluxo de execução financeira.				

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	1. Número de cursos criados na versão EAD / 16 x 100. 2. Número de novas ferramentas adquiridas pelo GSDRH /2 novas ferramentas x 100.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

META - 2015	1. Realizar 05 diferentes cursos em EAD. 2. Incorporar nova ferramenta de EAD para realização dos cursos promovidos pelo GSDRH.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Desenvolver curso de regulação.	Curso moodle realizado	Julho	Setembro	Programa 942- Ação 6121	GSDRH/CMES	CRS
2-Desenvolver curso de cidadania LGBT.	Curso moodle realizado	Julho	Dezembro			CCD-CRT/DST-AIDS
3-Desenvolver curso de Avaliação de Desempenho.	Curso moodle realizado	Janeiro	Agosto			CRH
4-Desenvolver Curso de Procedimentos Adm. em Vigilância Sanitária.	Curso moodle realizado	Abril	Julho			CCD- CVS
5-Desenvolver o Curso de Sistematização da Assistência de Enfermagem.	Curso moodle realizado	Outubro	Dezembro	Programa 942- Ação 6121		CSS-GADI
6-Incorporar nova ferramenta de desenho gráfico.	Software incorporado	Abril	Outubro			CRH
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Desenvolver curso de regulação.	Curso já desenvolvido, aguardando nova oferta.		Curso já desenvolvido, aguardando nova oferta.			
2-Desenvolver curso de cidadania LGBT.	Curso já desenvolvido. Foi ofertada uma turma para 500 servidores do SUS em fevereiro e está sendo ofertada uma nova turma para 766 servidores.		Curso já desenvolvido. Foi ofertada uma turma para para 766 servidores do SUS em junho			
3-Desenvolver curso de Avaliação de Desempenho.	Curso já desenvolvido. No momento está sendo ofertada uma turma para 417 servidores da SES.		Curso já desenvolvido. Nova turma será ofertada em 2016			
4-Desenvolver Curso de Procedimentos Adm. em Vigilância Sanitária.	Curso já desenvolvido, aguardando nova oferta de vagas.		Curso já desenvolvido, aguardando nova oferta de vagas.			
5-Desenvolver o Curso de Sistematização da Assistência de Enfermagem.	Previsto para o 3º trimestre.		Previsto para o 3º trimestre.			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

6-Incorporar nova ferramenta de desenho gráfico.	Processo de compra em andamento.	Processo de compra em andamento	
--	----------------------------------	---------------------------------	--

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS					
DIRETRIZ VI.1	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP					
OBJETIVO – VI.1.3	Gerenciar programas de qualificação para profissionais da saúde de acordo com as necessidades do SUS: Residência Médica, Aprimoramento Profissional, Estágios e Pós-graduação.					
META 2012-2015	1. Conceder 1.176 bolsas no Programa de Aprimoramento Profissional PAP anuais (Total = 4.704 bolsas). 2. Conceder 5.312, 5.637, 6050, 6.700 bolsas no Programa de Residência Médica nos anos de 2012, 2013, 2014 e 2015, respectivamente (Total = 23699 bolsas).					
INDICADOR	1. Nº de bolsas PAP utilizadas / nº de bolsas concedidas X 100. 2. Nº de bolsas R M utilizadas / nº de bolsas concedidas X 100. 3. Estudo realizado.					
META - 2015	1. Conceder 1.176 bolsas no Programa de Aprimoramento Profissional PAP em 2015, totalizando 4.704 bolsas no período de 2012 a 2015. 2. Conceder 6.700 bolsas aos Programas de Residência Médica (RM) credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica no Estado de São Paulo em 2015, totalizando 23.699 bolas no período de 2012 a 2015.					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa.	Seleção de Candidatos	Janeiro	Dezembro	-	CRH-PAP	-
2-Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa.	Bolsas distribuídas	Fevereiro	Outubro	-	CRH-PAP	-
3-Pagamento das bolsas.	Bolsaspagas	Janeiro	Dezembro	Programa: 942 Ação: 4862	SES/CGOF	-
4-Organização e acompanhamento de Concursos Públicos para seleção dos candidatos aos programas de RM.	Candidatos habilitados	Novembro	Dezembro	-	CRH-Residência Médica (RM)	Fundação Carlos Chagas; Universidade de São Paulo; Santa Casa de SP; UNICAMP; FAMEMA; FAMERP; PUC São Paulo; FMABC; PUC Campinas;

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

						UNESP; UNITAU.
5-Convocação dos habilitados para escolha de vagas e matriculas.	Candidatos convocados	Janeiro	Março	-	CRH-RM e parceiros	Fundação Carlos Chagas; Universidade de São Paulo; Santa Casa de SP; UNICAMP; FAMEMA; FAMERP; PUC São Paulo; FMABC; PUC Campinas; UNESP; UNITAU.
6-Efetivação das matriculas dos candidatos selecionados.	Candidatos matriculados	Fevereiro	Março	-	CRH-RM e parceiros	Fundação Carlos Chagas; Universidade de São Paulo; Santa Casa de SP; UNICAMP; FAMEMA; FAMERP; PUC São Paulo; FMABC; PUC Campinas; UNESP; UNITAU.
7-Controle da frequência aos programas dos matriculados.	Controle de frequência efetivado	Março	Fevereiro/2016	-	CRH-RM e parceiros	Fundação Carlos Chagas; Universidade de São Paulo; Santa Casa de SP; UNICAMP; FAMEMA; FAMERP; PUC São Paulo; FMABC; PUC Campinas; UNESP; UNITAU.
8-Efetuar pagamento das bolsas.	Pagamento efetivado	Março	Fevereiro/2016	Programa: 942 Ação: 4863	SES/SP, CGOF	-
9-Reuniões com Coordenadores dos Programas para avaliação do processo e da ocupação das vagas.	Avaliação realizada	Maior	Dezembro	-	CRH-RM	Fundação Carlos Chagas; Universidade de São Paulo; Santa Casa de SP; UNICAMP; FAMEMA; FAMERP; PUC São Paulo; FMABC; PUC Campinas; UNESP; UNITAU.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

10-Previsão da distribuição de bolsas para o próximo concurso.	Distribuição de bolsas realizada	Setembro	Outubro	-	CRH-RM	Fundação Carlos Chagas; Universidade de São Paulo; Santa Casa de SP; UNICAMP; FAMEMA; FAMERP; PUC São Paulo; FMABC; PUC Campinas; UNESP; UNITAU.
11-Planejamento para o Concurso Público de seleção de médicos residentes para 2015.	Concurso Público	Julho	Novembro	-	CRH-RM	Fundação Carlos Chagas; Universidade de São Paulo; Santa Casa de SP; UNICAMP; FAMEMA; FAMERP; PUC São Paulo; FMABC; PUC Campinas; UNESP; UNITAU.
12-Mapeamento da oferta de especialistas nas diferentes RRAS e DRS.	Mapa das especialidades médicas	Janeiro	Abril	-	Residência Médica e observatório de RH	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa.	Executado		Considerando que o processo seletivo de residência médica tem encerramento em abril (1ºQuad.), com a efetivação de todas as matrículas, em agosto (2ºQuad.) é iniciado o trabalho de preparação para o concurso do ano seguinte.”			
2-Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa.	Não programada para o quadrimestre.		Iniciado			
3-Pagamento das bolsas.	Executado		Executado			
	12.548 inscritos no Concurso SUS/SP,		Não programada para o			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

4-Organização e acompanhamento de Concursos Públicos para seleção dos candidatos aos programas de RM.	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).	quadrimestre.	
5-Convocação dos habilitados para escolha de vagas e matrículas.	7718 candidatos habilitados e 5740 convocados para a escolha de vagas pelo concurso SUS/SES/SP .	Não programada para o quadrimestre.	
6-Efetivação das matrículas dos candidatos selecionados.	2579 R1 matriculados, selecionados tanto pelo Concurso SUS/SES/SP quanto pelos outros concursos das instituições participantes do programa (v.acima).	Não programada para o quadrimestre.	
7-Controle da frequência aos programas dos matriculados.	Controle mensal.	Controle executado mensalmente.	
8-Efetuar pagamento das bolsas.	6327 bolsas de R1 a R5, mês.	6250 bolsas pagas por mês, de R1 a R5.	
9-Reuniões com Coordenadores dos Programas para avaliação do processo e da ocupação das vagas.	1ª reunião de avaliação agendada para maio de 2015.	Executadas todas as reuniões previstas.	
10-Previsão da distribuição de bolsas para o próximo concurso.	Não programada para o 1º quadrimestre.	Iniciado o processo com a realização de reuniões com as instituições participantes do programa de bolsas.	
11-Planejamento para o Concurso Público de seleção de médicos residentes para 2015.	Não programada para o 1º quadrimestre.	Reativado o Termo de Cooperação Técnica com a Fundação Carlos Chagas (FCC) que realiza o concurso de seleção dos médicos residentes da SES/SP; reunião com a FCC para acerto do cronograma da execução da prova e divulgação de resultados.	
12-Mapeamento da oferta de especialistas nas diferentes RRAS e DRS.	Reprogramado para 2º quadrimestre.	Em reprogramação.	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS						
DIRETRIZ VI.1	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP						
OBJETIVO – VI.1.4	Ampliar a oferta de processos formativos adequados ao aperfeiçoamento dos processos de gestão do SUS.						
META 2012-2015	Elaborar Curso de Gestão em Saúde para 100 servidores da área hospitalar da SES.						
INDICADOR	Nº alunos inscritos / nº alunos concluintes X 100.						
META - 2015	1. Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde com formação de 44 servidores em 2015. 2. Mestrado em Educação na saúde e gestão do trabalho – formar 16 servidores						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				
1-Retomar as articulações envolvendo a SES/CRH/GSDRH e M Saúde/SEGTES/ENSP para viabilizar o Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.	01 turma do Curso de Especialização com 44 vagas oferecidas.	Março	Dezembro	Ministério da Saúde/ PROGESUS	GSDRH	COSEMS M Saúde / SEGTES ENSP	
2-Retomar as articulações com a ENSP para viabilizar 01 turma de mestrado em Educação na saúde e gestão do Trabalho.	01 turma de mestrado em Educação na saúde e gestão do trabalho, com 16 vagas oferecidas.	Fevereiro	Dezembro	Ministério da Saúde / PROGESUS	GSDRH	COSEMS Ministério da Saúde / SEGTES/ ENSP	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Retomar as articulações envolvendo a SES/CRH/GSDRH e M Saúde/SEGTES/ENSP para viabilizar o Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.	Curso iniciado com a participação de alunos servidores dos municípios e SES.		Curso em desenvolvimento na terceira etapa, com final da teoria em dezembro 2015.				
2-Retomar as articulações com a ENSP para viabilizar 01 turma de mestrado em Educação na saúde e gestão do Trabalho.	A viabilidade da ação está sendo analisada pelos responsáveis envolvidos.		A viabilidade da ação está sendo analisada pelos responsáveis envolvidos.				

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS
----------------	--

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

DIRETRIZ VI.1	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP					
OBJETIVO – VI.1.5	Ampliar a proposição e execução de formação técnica em saúde de nível médio pelas Escolas técnicas do SUS/SP – ETSUS/SP.					
META 2012-2015	Elaborar e aprovar planos de cursos de especialização para técnicos de enfermagem nas áreas oncologia, neonatologia e terapia renal substitutiva.					
INDICADOR	Nº de planos elaborados e aprovados / planos de cursos propostos x 100. Nº de turmas executadas/ Nº de turmas propostas x 100.					
META - 2015	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprovar os Planos de Cursos de Especialização para Técnicos de Enfermagem nas Áreas de Terapia Renal Substitutiva, Neonatologia e Oncologia. 2. Executar 25 turmas dos cursos de qualificação para Agentes Comunitários em Saúde e 25 turmas dos cursos previstos no Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para Saúde –PROFAPS. 					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Aprovar os Planos de Cursos de Especialização para Técnicos de Enfermagem nas Áreas de Terapia Renal Substitutiva, Neonatologia e Oncologia.	Planos de Curso Aprovados em D.O.E.	Janeiro	Março	-	Núcleo de Apoio às Escolas Técnicas do SUS/CEFOP/SES-SP	
2-Executar 25 turmas dos cursos de qualificação para Agentes Comunitários em Saúde e 25 turmas dos cursos previstos no Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para Saúde –PROFAPS.	Cursos executados	Janeiro	Dezembro	Programa 942-Ação 6121	06 Escolas Técnicas da SES-SP	Núcleo de Apoio às Escolas Técnicas/CEFOP/SES-SP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Aprovar os Planos de Cursos de Especialização para Técnicos de Enfermagem nas Áreas de Terapia Renal Substitutiva, Neonatologia e Oncologia.	Todos os Planos de Cursos previstos já foram aprovados.		Todos os Planos de Cursos previstos já foram aprovados.			
2-Executar 25 turmas dos cursos de qualificação para Agentes Comunitários em Saúde e 25 turmas dos cursos previstos no Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para Saúde –PROFAPS.	Iniciada a execução parcial das turmas previstas dos cursos de qualificação para ACS. 04 das (25) turmas previstas no		Finalizada a execução das turmas previstas dos cursos de qualificação para ACS. PROFAPS – das (25) turmas			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	PROFAPS já foram iniciadas antecipadamente no último quadrimestre de 2014. As demais serão executadas ao longo de 2015.	previstas foram iniciadas a execução de 03 turmas no final do primeiro quadrimestre e 03 turmas no segundo. As demais serão iniciadas no terceiro quadrimestre de 2015.	
--	---	---	--

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

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS							
DIRETRIZ VI.2	APRIMORAR A GESTÃO DO TRABALHO PARA VALORIZAR OS RECURSOS HUMANOS DA SES/SP.							
OBJETIVO – VI.2.1	Promover ações para melhoria da qualidade de vida e do ambiente profissional na SES/SP.							
META 2012-2015	Formação dos SESMT (Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho) em todas as Unidades da Secretaria de Estado da Saúde com equipe técnica completa (60 unidades no total do período).							
INDICADOR	Nº de UD com SESMT implementado com equipe técnica completa /nº de UD X 100.							
META - 2015	50% das unidades hospitalares da Capital com SESMT funcionando com equipes completas (de acordo com perfil de cada unidade), totalizando 30 unidades em 2015.							
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			INÍCIO	TÉRMINO				
1-Estimular as unidades hospitalares localizadas no município São Paulo para completarem as equipes de SESMT.			Equipes dos SESMT completas (30 unidades em 2015)	Janeiro	Dezembro	-	Núcleo de Melhoria da Qualidade de Vida e do Ambiente Profissional	
2-Supervisão técnica para o SESMT das unidades da SES.			Supervisão técnica realizada nas unidades com SESMT implantado	Julho	Dezembro	-	Núcleo de Melhoria da Qualidade de Vida e do Ambiente	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

					Profissional	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Estimular as unidades hospitalares localizadas no município São Paulo para completarem as equipes de SESMT.	<p>1)Planejamento do II ENCONTRO SOBRE QUALIDADE DE VIDA,BEM ESTAR E SEGURANÇA NO TRABALHO PARA PROFISSIONAIS DA SES/SP a realizar-se no dia 6/Maio/2015</p> <p>2)Planejamento,desenvolvimento e desenvolvimento(teste no II Emilio Ribas) do sistema de informações(soft ware para saúde ocupacional) para SESMTs.</p> <p>3)Planejamento e desenvolvimento do website para apoio aos SESMTs a partir de 6/Maio/2015</p> <p>3)Planejamento em conjunto com a CSS-Coordenadoria de Serviços de Saúde de ações conjuntas para complementação de SESMT</p>	<p>1)Planejamento conjunto com COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE de projeto para implantação do soft ware para saúde ocupacional para SESMTs.</p> <p>2)11/Junho/2015:realizado reunião com 13 primeiras unidades convocadas pela CSS para inicio da implantação do soft ware.</p> <p>3)Junho/2015:realização de segunda pesquisa sobre efetividade dos SESMTs(PESQUISA SURVEY MONKEY)</p>				
2-Supervisão técnica para o SESMT das unidades da SES.	<p>1)Planejamento em conjunto com a DTVST-Divisão Técnica Vigilancia de Saúde do Trabalhador de ações conjuntas para apoio e supervisão técnica de SESMTs em trato de doenças infecto-contagiosas</p> <p>2)Treinamento /Capacitação para os SESMTs/COMSAT :</p>	<p>1) Treinamento /Capacitação para os SESMTs /COMSAT : -Hospital Arnaldo Pezzutti -CAIS Santa Rita do Passaquatro -DRS Araraquara -Hospital Infantil Candido Fontoura -Hospital Phillippe Pinel</p>				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	-CAISM Dr. David Capistrano da Costa Filho-SP Agua Funda -Hospital Santa Tereza-Rib. Preto -CEDEME-Itu -Hospital Francisco Ribeiro Arantes-Itu -Centro de Referencia e Treinamento DST-AIDS-SP Vila Mariana		
--	---	--	--

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

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS
DIRETRIZ VI. 3	FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.
OBJETIVO – VI. 3.1	Produzir conhecimento que contribua para a melhor gestão de Recursos Humanos no âmbito do SUS/SP.
META 2012-2015	1-Rever/atualizar a proposta do atual Curso de Especialização em Gestão Pública em Saúde. 2-Propor e participar de 100% das ações desenvolvidas pelo Programa de qualificação e estruturação da gestão do trabalho e da educação no SUS –PROGESUS no Estado de São Paulo - componente 03.
INDICADOR	Nº de participações nas ações promovidas pelo PROGESUS no Estado – componente 03/ações promovidas pelo PROGESUS no Estado – componente 03 x 100.
META - 2015	1-Meta tratada na Diretriz VI.1 – Objetivo VI.1.4 2-Não há ações do PROGESUS/MS previstas para 2015

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	Processo formativo realizado e avaliado até final de 2015. Nº de vagas preenchidas / nº vagas do quadro funcional readequado X 100.					
META - 2015	1-Ferramenta <i>Business Intelligence</i> (BI) incorporada 2-Informatização do processo de gerenciamento de Prêmio Incentivo (PIN).					
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Incorporação de ferramenta de <i>Business Intelligence</i> (BI) para a extração de informações e relatórios referentes à Folha de Pagamentos, objetivando o aprimoramento das bases de dados.	Ferramenta incorporada.	Janeiro	Junho	---	CGD/CRH	PRODESP
2-Informatizar do processo de gerenciamento de Prêmio Incentivo (PIN).	Processo Informatizado	Janeiro	Dezembro	---	CGD/CRH	PRODESP
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Incorporação de ferramenta de <i>Business Intelligence</i> (BI) para a extração de informações e relatórios referentes à Folha de Pagamentos, objetivando o aprimoramento das bases de dados.	Não programada para o 1º trimestre		Treinamento instruído pela Prodesp e reuniões quinzenais para analisar os dados fornecidos pelo BI.			
2-Informatizar do processo de gerenciamento de Prêmio Incentivo (PIN).	Não programada para o 1º trimestre		Não programada para o 2º trimestre			

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS				
DIRETRIZ VI.3	FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.				
OBJETIVO – VI.3.3	Implantar Planos de Cargos, Carreiras e Salários – PCCS para servidores da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo.				
META 2012-2015	PCCS implantado até dezembro de 2015.				
INDICADOR	Decreto implantado.				
META - 2015	PCCS implantado até dezembro de 2015.				
PROGRAMAÇÃO 2015	PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Propor minuta de Decreto regulamentar do Adicional de Local de Exercício aos integrantes da carreira de Médico.	Decreto de Adicional de Local de Exercício, publicado.	Abril	Julho	-	GGP/Equipe Técnica	-
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
Propor minuta de Decreto regulamentar do Adicional de Local de Exercício aos integrantes da carreira de Médico.	Decreto publicado.	Encerrado no 1º trimestre.				

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS
DIRETRIZ VI.3	FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.
OBJETIVO – VI.3.4	Orientar tecnicamente as Secretarias Municipais de Saúde para a implantação de PCCS no âmbito municipal.
META 2012-2015	Desenvolver manual de orientação técnica para a elaboração de PCCS no âmbito municipal até dezembro de 2014.
INDICADOR	Manual desenvolvido.
META - 2015	Não há meta proposta para 2015, pois a meta foi alcançada em 2014 com a estruturação do manual.

EIXO VII - CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE

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

EIXO VII	CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE						
DIRETRIZ VII.1	IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.						
OBJETIVO - VII.1.1	Implementar Política de CT& I-Saúde e apoio à agenda de prioridades de pesquisa em Saúde. Contemplar 3 grande eixos, considerados áreas prioritárias para o fortalecimento do SUS no Estado de São Paulo nos quais os projetos de pesquisa deverão ser enquadrados em iniciativas de Desenvolvimento e Implementação de Protocolos Clínicos (RRAS e Judicialização) ou Controle e Prevenção de: 1.1 Doenças não transmissíveis, 1.2 Doenças transmissíveis, 1.3 Violência, álcool e Drogas , 1.4 Vigilância à saúde , 1.5 Atenção materno-infantil.						
META 2012-2015	Abrir ou firmar 4 editais / contratos ou convênios para apoiar agenda de prioridades de pesquisa.						
INDICADOR	Número de editais / contratos / convênios para apoio à agenda de prioridades de pesquisa.						
META - 2015	Abrir ou firmar 1 edital / contrato ou convênio para apoiar agenda de prioridades de pesquisa.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Elaboração do edital		Edital elaborado	Janeiro	Julho	-	CCTIES – Instituto de Saúde	
2- Abertura do edital		Edital publicado	Agosto	Setembro	-	CCTIES – Instituto de Saúde	
3- Recebimento dos projetos inscritos no edital		Projetos inscritos	Outubro	Outubro	-		
4- Avaliação dos projetos.		Projetos selecionados	Novembro	Dezembro	-	CCTIES – Instituto de Saúde	
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Elaborar o edital e identificar os recursos disponíveis		O edital está sendo finalizado		A oficina para identificação das prioridades foi realizada na			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

		segunda quinzena de agosto. Aguardando elaboração do edital.	
2- Publicar o edital	Ação programada para o 2º quadrimestre	Ação reprogramada para o 3º quadrimestre	
3- Receber os projetos pelos inscritos no edital.	Ação programada para o 3º quadrimestre	Ação programada para o 3º quadrimestre	
4- Avaliar os projetos.	Ação programada para o 3º quadrimestre	Ação programada para o 3º quadrimestre	

EIXO VII	CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE						
DIRETRIZ VII.1	IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.						
OBJETIVO –VII.1.2	Apoiar a constituição de Núcleos de Inovação Tecnológica e de Avaliação de Tecnologias em Saúde.						
META 2012-2015	1. Estimular a formação de 6 novos Núcleos de Avaliação Tecnológica (NAT) e promover o desenvolvimento dos 4 existentes. 2. Promover o desenvolvimento de 7 Núcleos de Inovação Tecnológica (NIT) nos Institutos de Pesquisa, criados por Decreto.						
INDICADOR	1. Número de Núcleos de Avaliação Tecnológica criados nos Institutos de pesquisa e hospitais da SES-SP. 2. Número de Núcleos de Inovação de Tecnologias em Saúde implantados nos Institutos de pesquisa e hospitais da SES-SP.						
META – 2015	1-Implementar 10 Núcleos de Avaliação Tecnológica (NAT). 2-Implementar Núcleos de Inovação Tecnológica (NIT) em 3 instituições vinculados à SES.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Reuniões mensais com as Instituições participantes (NAT).	Levantamento junto às Instituições quanto as tecnologias a serem incorporadas ou ainda as já incorporadas com o espectivo custo – efetividade	Fevereiro	Novembro	-	CCTIES/ Instituto de Saude		
2-Investimento em ações de Educação para	equipes das Instituições participantes na	Fevereiro	Novembro	930, 100, 942	CCTIES/ Instituto de		

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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.	elaboração de pareceres técnico-científicos capacitadas.					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 procedimentos técnico-administrativos para seleção de projetos de pesquisa que tenham potencial de inovação e transferência de tecnologia e/ou comercialização.	Desenvolvimento de projetos de pesquisa de inovação com potencial para a transferência de tecnologia e/ou comercialização.	Janeiro	Dezembro	-			
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE			3º QUADRIMESTRE		
1-Reuniões mensais com as Instituições participantes (NAT).	Foram realizadas três reuniões com as Instituições Participantes . Em cada reunião são debatidas três tecnologias aplicadas ou a serem implementadas	Reuniões nos dias 20/05/2015 17/06/2015, 15/07/2015 e 19/08/2015					

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	nas Instituições hospitalares participantes. As reuniões tem sido por videoconferência para facilitar a participação dos núcleos do interior.		
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.	Foram realizadas 3 Oficinas sendo uma delas na cidade de Presidente Prudente. Oficinas de elaboração de parecer técnico econômico e de Avaliação econômica com palestrante internacional . Acompanhamento de projetos para Incorporação de tecnologias junto à CONITEC.	Oficinas realizadas mensalmente após as reuniões. Maior :Revisões Sistemáticas e Metaanálise Junho : Oficina de Elaboração de Projetos com Financiamento e Análise de Dados Institucionais Julho : Concepção, condução e relatórios de revisões e desenhos de síntese – Revisão de estudos mistos incluindo estudos de métodos qualitativos, quantitativos e estudos observacionais. Agosto Oficina de Informação em Saúde e Oficina de prioridades do Programa de Prioridades de Pesquisa para o SUS junto com o Instituto de Saúde. Envolvendo as Coordenadorias da SES, gestores de Instituições Assistenciais e Pesquisadores para elencar eixos temáticos do Proximo Edital. Cada oficina oferece 40 vagas	
3-Apoio à inserção dos Institutos de Pesquisa e da CCTIES no Fórum Nacional de Gestores de Inovação e Transferência de Tecnologia (Fortec);	Encontro Anual do FORTEC. Será realizado de 19 a 22 de Maio. Encontra-se em sua nona edição, sempre buscando consolidar as ações para promover a inovação tecnológica no país. A CCTIES está envidando todos os esforços (inscrições, passagens e diárias) para apoiar a participação de pelo	Não houve a participação de profissionais dos NITS SES no Encontro anual do FORTEC.	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	<p>menos 1 profissional de cada NIT da SES-SP. Dado o montante dos recursos necessários e a situação que nos impõe contenção de despesas não obtivemos resposta, do setor financeiro, até o momento.</p>		
<p>4-Capacitação de pesquisadores dos Institutos para interação com o meio empresarial.</p>	<p>Em desenvolvimento e organização: 1- preparação de encontros específicos com meio empresarial – medicamentos, indústria farmacêutica, e produtos médicos a partir de julho.</p>	<p>Em desenvolvimento e organização: 1- preparação de encontros específicos com meio empresarial (medicamentos, indústria farmacêutica, e produtos médicos) a partir de julho 2- Realização do II Workshop de Inovação Tecnológica, organizado pelo NIT do Instituto Pasteur</p>	
<p>5-Contratação de Serviços especializados para execução dos procedimentos técnico-administrativos para elaboração e requerimento de Patentes (Reuniões Técnicas + Análise de Documentos + Elaboração de Relatório Técnico + Preparo e Protocolo do Pedido de Patente junto ao INPI)</p>	<p>Em desenvolvimento e organização: 1- preparação de um cronograma global de atividades e processos para dar início à seleção de especialistas na área de patentes para posterior contratação e utilização dos serviços técnicos especializados em elaboração de requerimentos de patentes .</p>	<p>Em desenvolvimento e organização: 1-Reunião com representantes dos NITS - SES para apresentação das ações previstas na 2ª fase do projeto. 2-Divulgação de cronograma de visitas de especialista aos NITS</p>	
<p>6-Contratação de Serviços especializados para execução dos procedimentos técnico-administrativos para seleção de projetos de pesquisa que tenham potencial de inovação e transferência de tecnologia e/ou comercialização.</p>	<p>Em desenvolvimento e organização: 1- preparação de um cronograma global de atividades e processos para dar início à seleção de especialistas na área de patentes para posterior contratação e utilização dos serviços técnicos especializados em seleção de projetos de pesquisa que tenham potencial de inovação.</p>	<p>Início das visitas individuais de especialista em cada NIT-SES, para identificação de potenciais inovadores em cada Instituto de Pesquisa, com orientações técnicas quanto a procedimentos e encaminhamentos necessários e legais</p>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

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

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

<p>realizados que não constam em Tabela SUS para serem elaborados Pareceres Técnicos e Científicos - PTC, comuns e em parceria.</p>	<p>propostas de incorporações da Tabela SUS: Reenquadramento e revisão de custos do PICC – Cateter Central de Inserção Periférica. Análise econômica da ATB domiciliar (home care) ou em regime de hospital dia como forma de desospitalização e redução de custos> Controle de qualidade de Central de Material Esterilizado através de parceria com a FATEC – Sorocaba – curso de tecnologia médica. Reapresentação sobre o uso de Heparina de baixo peso molecular em gestantes cardiopatas.</p>	<p>para abordagem em Tabela SUS: I- Estudos sobre Farmácia Clínica – área hospitalar e rede básica. Estudos de farmacoeconomia. II – Implantação de políticas públicas baseada em evidências na área de farmacoeconomia. III- O Impacto da Tecnologia da Informação como ferramenta no Processo de Gestão das Instituições de Saúde. PTCs encaminhados para análise: Protocolo de indicações de marcapassos e ressincronizadores no SUS, Imunossupressão no transplante cardíaco; cateter balão para tratamento de reestenose coronariana intrastent.</p>	
<p>2-Reuniões tutoriais com o Instituto de Saúde na elaboração dos PTC.</p>	<p>São realizadas paralelamente junto aos Grupos Técnicos.</p>	<p>Realizadas junto aos Grupos Técnicos.</p>	
<p>3-Desenvolvimento de ações de Educação para aperfeiçoamento de recursos humanos capacitados em Avaliações de Tecnologias em Saúde como oficinas de Economia em Saúde, Avaliações de Impacto Econômico e Parecer Técnico-Científico.</p>	<p>Realizadas nos meses de Fevereiro, Março e Abril . Cada oficina tem a duração de três dias.</p>	<p>Oficina realizada em 20,21 e22 Maio de 2015: Revisões Sistemáticas e metaanálises com 40 participantes. Oficina de 17, 18 e 19 Junho de 2015: Elaboração de Projetos com Financiamento e Análise de Dados Institucionais Oficina de 15,16 e 17 Julho de 2015:Oficina de Informações em Saúde – PTCs encaminhados ao Conitec: PTCs Parceiras em revisão de estudos: Protocolo de indicações de marcapassos e ressincronizadores no sus.</p>	

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

4-Contratação de assessorias para a elaboração de Parecer Técnico Científico.	Não houve	Não houve	
---	-----------	-----------	--

EIXO VII	CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE						
DIRETRIZ VII.1	IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.						
OBJETIVO -VII.1.4	Promover a revisão do elenco de medicamentos disponibilizados pela Fundação para o Remédio Popular-FURP						
META 2012-2015	Revisão do elenco de medicamentos disponibilizados pela FURP						
INDICADOR	Incorporação de novos medicamentos (no mínimo quatro).						
META - 2015	Incorporação de um novo medicamento no elenco Furp.						
PROGRAMAÇÃO 2015			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1. Processo de transferência de tecnologia em andamento	Produto registrado na ANVISA	Janeiro	Dezembro	Furp	Furp		
2. Processo de transferência de tecnologia	Produto disponibilizado	Janeiro	Dezembro	Furp	Furp		
3. Desenvolvimento interno de produto	Produto disponibilizado	Janeiro	Dezembro	Furp	Furp		
DESENVOLVIMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES							
AÇÕES 2015	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1. Processo de transferência de tecnologia em andamento	Revisão do elenco de medicação realizada e concluída em 2014		Revisão do elenco de medicação realizada e concluída em 2014				
2. Processo de transferência de tecnologia	Galantamina Cápsulas já submetida para registro na ANVISA (aguardando deferimento)// Ritonavir+Lopinavir, Goserrelina, Leuprorrelina e Glatiramer em fase de montagem do dossiê de		Galantamina Cápsulas já submetida para registro na ANVISA (aguardando deferimento)// Ritonavir+Lopinavir, Goserrelina, Leuprorrelina e Glatiramer em fase de				

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

	registro.	montagem do dossiê de registro.	
3. Desenvolvimento interno de produto	<p>Prednisona 5 e 20 mg // Diazepam 5 mg // Protetor solar FPS 30.</p> <p>Diazepam 5 mg obteve deferimento do registro na ANVISA.</p> <p>Prednisona foi submetida e aguardam deferimento do registro.</p> <p>Protetor Solar está em fase laboratorial de desenvolvimento.</p> <p>40 % da meta atingida.</p>	<p>Prednisona 5 e 20 mg // Diazepam 5 mg // Protetor solar FPS 30.</p> <p>Diazepam 5 mg obteve deferimento do registro na ANVISA.</p> <p>Prednisona foi submetida e aguardam deferimento do registro.</p> <p>Protetor Solar está em fase laboratorial de desenvolvimento.</p> <p>40 % da meta atingida.</p>	

Obs: Em relação aos projetos de transferência de tecnologia, a FURP foi excluída da PDP do Pramipexol por decisão administrativa. Todos os outros projetos estão em fase de preparação do dossiê de registro (Goserrelina, Leuprorrelina e Lopinavir + Ritonavir), pois ainda dependemos da finalização do desenvolvimento destes medicamentos pelo parceiro privado Cristália.

Quanto à Galantamina, foram cumpridas algumas exigências da ANVISA e foi feita nova submissão, estamos aguardando deferimento do registro. E quanto ao Hidróxido de Alumínio e Magnésio Suspensão Oral foi cancelado, pois o referido produto foi retirado da Renome.

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

EIXO VII	CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE
DIRETRIZ VII. 2	PROMOVER O ENSINO E A DIFUSÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO.
OBJETIVO -VII. 2.1	Apoiar o desenvolvimento e manutenção da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS RIC - Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Científicas da SES-SP.
META 2012-2015	Firmar 2 acordos de cooperação do Centro Latino americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde - BIREME/ Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS para desenvolver projetos de apoio à gestão de bibliotecas no âmbito do SUS-SP.

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

INDICADOR	Número de acordos de cooperação da BIREME/OPAS para o desenvolvimento e manutenção da BVS-Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Científicas da SES-SP.						
META - 2015	Divulgar os resultados do Projeto SES/BIREME, atualizar conteúdos e ampliar a visibilidade e acessibilidade da BVS - Rede de Informação e Conhecimento, bem como do portal de Revistas Saúde SP.						
PROGRAMAÇÃO 2015		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Proporcionar uma interface única de busca e visualização dos registros bibliográficos recuperados da produção científica e do acervo dos Centros e Institutos de Pesquisa da SES/SP, integrados com a literatura científica e técnica disponível na BVS Regional.		Interface integrada de recuperação das fontes de informação disponíveis no Portal RIC da SES-SP	Janeiro	Dezembro	930	CCTIES	Bireme/OPAS/OMS
2-Extrair indicadores da produção científica da SES/SP nos últimos 10 anos, de acordo com informação disponível nas bases de dados do Portal BVS Rede de Informação e Conhecimento e nas bases de dados LILACS e Medline.		Indicadores	Janeiro	Dezembro	-	CCTIES	Bireme/OPAS/OMS
3-Permitir acesso direto a um recorte específico de informação científica e técnica para os temas pré-determinados: Difusão do Conhecimento em Saúde, Inovação Tecnológica em Saúde, Avaliação de 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.	Janeiro	Dezembro		CCTIES	Bireme/OPAS/OMS
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Proporcionar uma interface única de busca e visualização dos registros bibliográficos recuperados da produção científica e do acervo dos Centros e Institutos de Pesquisa da SES/SP, integrados		Atualização de conteúdos da interface integrada de recuperação das fontes de informação disponíveis no Portal RIC da SES-SP.		Manutenção e atualização periódica de conteúdos da interface integrada de recuperação das fontes de			

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE – 2015 – SES SP

com a literatura científica e técnica disponível na BVS Regional.		informação disponíveis no Portal RIC da SES-SP.	
2- Extrair indicadores da produção científica da SES/SP nos últimos 10 anos, de acordo com informação disponível nas bases de dados do Portal BVS Rede de Informação e Conhecimento e nas bases de dados LILACS e Medline.	Reuniões entre equipe SES-SP e Bireme, para análise das expressões de busca utilizadas para gerar os indicadores bibliométricos, em elaboração pela BIREME.	Processo de extração dos dados dos indicadores bibliométricos da produção científica da SES/SP nos últimos 10 anos, em elaboração por equipe da Bireme.	
3- Permitir acesso direto a um recorte específico de informação científica e técnica para os temas pré-determinados: Difusão do Conhecimento em Saúde, Inovação Tecnológica em Saúde, Avaliação de Tecnologias em Saúde, Pesquisa Clínica e Capacitação em Gestão de C,T&I em Saúde (Eixos Temáticos).	Conteúdos temáticos disponíveis na BVS RIC, com atualizações sistemáticas.	Atualizações sistemáticas dos conteúdos dos Eixos Temáticos disponíveis na BVS RIC	
4- Promover a divulgação da BVS Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Saúde SP, da SES/SP, ampliando sua visibilidade e acessibilidade.	Distribuição dos folders da BVS RIC às unidades da SES/SP e instituições afins. Reunião com bibliotecários das instituições cooperantes da BVS RIC, em abril/2015, visando apresentar os serviços e fontes de informação disponíveis por meio da nova interface de acesso da BVS RIC.	Divulgação constante da BVS RIC por meio da distribuição de folders a usuários, instituições e eventos. Recentemente, em 24/07/15, houve a participação de um membro da BVS RIC para promoção no estande da BVS Brasil, organizado pelo Ministério da Saúde e Bireme/OPAS/OMS, durante o XXVI Congresso Brasileiro de Biblioteconomia e Documentação, com apresentação específica dos serviços disponíveis no site, informações sobre acesso e distribuição de folders.	
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1- Atualizar o Portal de Revistas Saúde SP, por meio de renovação de projeto com a SciELO (em andamento)	Contatos com equipe SciELO para proposta de renovação do Portal de Revistas Saúde SP	Encaminhamentos na SES/SP para aprovação de recursos para renovação do projeto	

